

SVIMEZ

ASSOCIAZIONE PER LO SVILUPPO
DELL'INDUSTRIA NEL MEZZOGIORNO

Quaderni di INFORMAZIONI SVIMEZ
N. 15

**SUL FINANZIAMENTO
DELLE FUNZIONI PUBBLICHE
DI REGIONI ED ENTI LOCALI
SECONDO LE NUOVE
NORME COSTITUZIONALI**

Commissione di lavoro e consultazione della Regione Campania
sul tema "Federalismo fiscale e Mezzogiorno"

Roma, maggio 2002

La Commissione di lavoro e consultazione sul tema “Federalismo fiscale e Mezzogiorno” è stata istituita dalla Regione Campania con il compito di individuare ed analizzare opportunità e rischi connessi all’ipotesi di adozione di un ordinamento fiscale di tipo federale. I risultati del lavoro della Commissione, che la SVIMEZ si è impegnata a pubblicizzare, dovranno costituire strumento per stimolare un confronto tra le Regioni del Mezzogiorno e per promuovere la riflessione e il dibattito su scala nazionale.*

Nel Primo rapporto sugli effetti del federalismo fiscale sul sistema delle autonomie locali, pubblicato nel n. 7/2001 dei "Quaderni di Informazioni SVIMEZ", è stato analizzato il d. lgs. 56/2000 di riforma dei trasferimenti statali a finanziamento del Piano sanitario nazionale. Nel Documento che qui si presenta, e nei contributi ad esso allegati, l'attenzione si concentra sulla riforma del sistema finanziario di Regioni ed Enti locali alla luce della nuova formulazione dell'art. 119 della Costituzione e del disegno di legge costituzionale di modifica dell'art. 117, fornendo alcune prime valutazioni quantitative degli effetti finanziari di tali modifiche.

**I membri della Commissione sono: il prof. Adriano Giannola, ordinario di Economia Bancaria nell’Università “Federico II” di Napoli, cui è affidato il coordinamento della Commissione; il prof. Domenicantonio Fausto, ordinario di Scienza delle Finanze nell’Università “Federico II” di Napoli; la dott.ssa Franca Moro della SVIMEZ; il dott. Riccardo Padovani, Direttore della SVIMEZ; il prof. Federico Pica, ordinario di Politica Economica nell’Università “Federico II” di Napoli; il prof. Gaetano Stornaiuolo, docente di Scienza delle Finanze nell’Università “Federico II” di Napoli.*

Indice

	Pag.
Documento di base	
Sul finanziamento delle funzioni pubbliche attribuite alle Regioni, alle Province, alle Città metropolitane e ai Comuni, ai sensi del nuovo art. 119 della Costituzione	7
1. Il “modello” normativo dell’art. 119 Cost.	7
2. L’art. 119 ed il principio della sufficienza delle risorse finanziarie	9
3. Le prestazioni relative ai livelli essenziali dei diritti civili e sociali	11
4. Interpretazioni distorte dei meccanismi di finanziamento mediante partecipazioni	12
5. Natura e ruolo del comma 5	14
Allegati	
Nota tecnica sul finanziamento delle funzioni pubbliche attribuite alle Regioni, alle Province, alle Città metropolitane e ai Comuni, ai sensi del nuovo art. 119 della Costituzione (<i>a cura di F. Pica e S. Stammati</i>)	19
Prime valutazioni degli effetti finanziari di alcune interpretazioni dell’art. 119 della Costituzione (<i>a cura di F. Moro</i>)	33
La <i>devolution</i> nella sanità (<i>a cura di G. Stornaiuolo</i>)	45
Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria (<i>a cura di D. Fausto</i>)	69

Sul finanziamento delle funzioni pubbliche attribuite alle Regioni, alle Province, alle Città metropolitane e ai Comuni, ai sensi del nuovo art. 119 della Costituzione

1. Il "modello" normativo dell'art. 119 Cost.

La riforma del Titolo V della Costituzione è evento di grande rilevanza che, specie dopo la conferma referendaria, impone con urgenza la necessità di identificarne i contenuti ed il percorso di attuazione. Su questo terreno sono emerse letture tra loro anche molto diverse, che in taluni casi attribuiscono al testo un significato ben lontano dalla *ratio* dell'impianto riformatore.

La concreta rilevanza che necessariamente assume il confronto sull'attuazione della riforma (da pretendere), e sulla correttezza di questa applicazione (da controllare diligentemente), ha sollecitato la Commissione a definire una posizione che, ci si augura, possa rappresentare un utile punto di riferimento per chi è chiamato ad operare in questa delicata fase di definizione delle regole.

Ci sollecita a questo impegno la convinzione che esista, e sia da sottolineare, una stretta aderenza tra l'evidenza testuale delle norme e le motivazioni effettive della riforma, intesa come un'azione volta a promuovere le ragioni dello sviluppo economico e sociale del Paese, tesa a rinnovare e ad adeguare ai tempi il patto garantito dalla carta costituzionale. Il disegno del nuovo impianto normativo che riforma il Titolo V della Costituzione emerge in larga misura – a valle degli artt. 117-118 – dal contenuto dell'art. 119.

La struttura dell'art. 119 configura un preciso e coerente modello normativo che presenta tre articolazioni fondamentali.

La prima – oggetto dei primi quattro commi – delinea in modo stringente le modalità di finanziamento delle attività degli Enti territoriali.

La seconda – comma 5 dell'art. – specifica un'attività di intervento finanziario dello Stato a integrazione delle risorse ordinarie degli Enti territoriali. Essa è riferita in ultima analisi a finalità di solidarietà e di sviluppo che integrano e si aggiungono, ma certo non sostituiscono, quanto è previsto a salvaguardia dei diritti fondamentali garantiti nei precedenti commi.

La terza articolazione – comma 6 – regola, tra l'altro, con norma generale la capacità di indebitamento "autonoma" degli Enti territoriali limitandola alle spese di investimento.

In questa prospettiva la Commissione ritiene utile produrre una prima riflessione sui meccanismi concernenti gli aspetti finanziari (specie sul versante delle entrate) che vengono disegnati nel nuovo rapporto tra Stato ed Enti territoriali: l'impianto cioè di quello che in gergo, sia pur approssimativo, viene definito "federalismo fiscale".

Una analisi dettagliata è presentata nella Nota tecnica che segue questa sintesi introduttiva.

Negli altri contributi che corredano, come allegati, il Documento di base si procede ad illustrare la rilevanza e la portata di una corretta interpretazione dell'art. 119, proponendo una prima sintetica riflessione su temi particolarmente delicati come quello della definizione del concetto di livelli essenziali di assistenza, o prospettando gli effetti che metodi alternativi di finanziamento degli Enti territoriali, ispirati ad una diversa

interpretazione della riforma, hanno sulla possibilità di garantire a tutti i cittadini parità di condizioni nella fruizione di diritti essenziali. Nel caso specifico, l'analisi farà riferimento agli effetti sul finanziamento della sanità pubblica (e quindi sulla garanzia del diritto alla salute) conseguenti all'eventuale applicazione di quanto previsto dal disegno di legge governativo di riforma costituzionale del neonato art. 117, e noto come proposta sulla *devolution*.

2. *L'art. 119 ed il principio della sufficienza delle risorse finanziarie*

Il modello disegnato nei primi quattro commi dell'art. 119 del nuovo testo della Costituzione italiana individua nei tributi ed entrate proprie, nella compartecipazione al gettito di tributi erariali riferibili al territorio dell'Ente, nel fondo perequativo per i territori con minore capacità fiscale per abitante, le fonti di finanziamento delle attività degli Enti territoriali (Comuni, Province, Città metropolitane, Regioni). "Chiude" il modello così delineato un preciso vincolo che è definito nel quarto comma dell'art. , nel quale si stabilisce che "le risorse derivanti dalle fonti di cui ai commi precedenti consentono ai Comuni, alle Province, alle Città metropolitane ed alle Regioni di finanziare integralmente le funzioni pubbliche a loro attribuite".

Questa norma, nel ribadire il principio irrinunciabile, della necessità che le risorse "standard" disponibili siano adeguate al fabbisogno finanziario che risulta dall'esercizio, al livello normale, delle funzioni attribuite a ciascun Ente territoriale, impone al legislatore di costruire un sistema finanziario tale che ciascun Ente (applicando l'aliquota standard dei tributi

ed il livello standard delle tariffe) sia nelle condizioni di fornire alla comunità locale amministrata un livello appropriato di servizi. E' evidentemente a garanzia del conseguimento di questo fine che le fonti di finanziamento rappresentate dalla compartecipazione ai tributi "riferibili al territorio" e l'apporto eventuale del fondo perequativo vengono elencati in aggiunta ai tributi ed entrate proprie.

Quale sia il livello appropriato dei servizi, e – soprattutto – chi sia legittimato a deliberare in proposito, risulta dal disposto dell'art. 117 (comma 2, lettera *m*) ove è detto che lo Stato ha legislazione esclusiva nella "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere *garantiti* su tutto il territorio nazionale", ed in cui è scritto (comma 2, lettera *p*) che spetta alla legislazione esclusiva dello Stato la disciplina delle "funzioni fondamentali di Regioni, Comuni, Province e Città metropolitane".

L'impianto dell'art. 119 non è peraltro nuovo. Ricordiamo, a questo riguardo, che già la legge 133 del 1999, cioè la norma di delega che ha poi prodotto il decreto legislativo 56/2000 concernente la riforma del finanziamento del Servizio sanitario nazionale, stabiliva che nell'esercizio della delega il Governo dovesse prevedere "meccanismi perequativi in funzione della capacità fiscale relativa ai principali tributi e compartecipazioni a tributi erariali..... al fine di consentire a tutte le Regioni a statuto ordinario di svolgere le proprie funzioni e di erogare i servizi di loro competenza *a livelli essenziali ed uniformi* su tutto il territorio nazionale, tenendo conto delle capacità fiscali insufficienti a far *conseguire tali condizioni* e della esigenza di superare gli squilibri socio-economici territoriali".

3. Le prestazioni relative ai livelli essenziali dei diritti civili e sociali

Dunque, l'art. 119 ispira il suo impianto complessivo all'identificazione delle modalità nelle quali (dal punto di vista della fattibilità finanziaria) l'autonomia degli Enti territoriali si esplica subordinandola rigidamente (il citato comma 4) alla salvaguardia dei diritti costituzionalmente garantiti per tutti i cittadini. Da questo punto di vista, a conferma e rafforzamento di questa interpretazione, si ricorda che con riferimento al principio della sufficienza delle risorse, il diritto del cittadino (e non solo di quello) a prestazioni concernenti i "diritti civili e sociali", assume rilievo costituzionale, non solamente in virtù di quanto disposto nel citato art. 117, comma 2, lettera *m*). Esso trova infatti fondamento nei principi fondamentali enunciati in apertura di testo dalla Costituzione e nella serie di diritti costituzionali che sono la specificazione concreta di quei principi. E' noto che tra questi ultimi sono preminenti i due principi di libertà e di uguaglianza e che da ciascuno di essi nasce una distinta sequenza di diritti costituzionali: i diritti civili basati sul primo di essi e i diritti sociali basati sul secondo.

L'art. 117, comma 2, lettera *m*), nell'associare nel suo richiamo i diritti delle due specie, si pone come punto di convergenza dell'una e dell'altra serie. Il richiamo da esso operato appare di grandissima rilevanza per la nostra argomentazione, anzitutto perché ribadisce che, nonostante la diversità delle varie categorie di diritti, ve ne sono alcuni che hanno una doppia natura, sono diritti civili e, allo stesso tempo, diritti sociali; basti pensare al diritto alla salute e al diritto al lavoro. In secondo luogo perché afferma la superiorità della vocazione universale dei diritti sulle particolarità

dei territori e dei soggetti organizzati ai quali pure la Costituzione affida la competenza ad erogare le prestazioni dirette a soddisfare i bisogni dei quali questi diritti sono espressione.

In definitiva, è chiaro – ad avviso della Commissione – che anche quando la competenza ad erogare i servizi in oggetto è attribuita agli Enti territoriali, la competenza e la vigilanza a garantire l'omogeneità essenziale (e non minimale) di quelle prestazioni su tutto il territorio nazionale è affidata dalla Costituzione esclusivamente alla legislazione dello Stato, e non può essere affidata che ad essa.

E' sulla base di questa affermazione di principio che ci sembra di poter affermare che il modello di finanziamento degli Enti territoriali definito dalla riforma costituzionale è nettamente di tipo verticale ("cooperativo e solidale" come suol dirsi) e non di tipo orizzontale (ovvero, competitivo).

4. Interpretazioni distorte dei meccanismi di finanziamento mediante partecipazioni

Con riferimento al testo costituzionale che stiamo qui discutendo, vi sono varianti interpretative che espongono al rischio di alcuni gravi errori.

Potrebbe ritenersi che la garanzia della sufficienza delle risorse finanziarie codificata nell'art. 119 concerna il livello aggregato degli Enti. E' evidente che questa è una condizione necessaria ma certo non sufficiente a conseguire l'obiettivo di "finanziare integralmente le funzioni". Laddove la sua realizzazione per ciascuno degli Enti è certamente condizione sufficiente a garantire il raggiungimento dell'obiettivo.

Naturalmente, la garanzia vale al livello di normale funzionamento

della struttura del sistema. Se un singolo Ente si comporta in modo anomalo esso (e con lui i suoi cittadini) dovrà fare fronte, attraverso un sistema di sanzioni e rimedi specificamente definito, alle conseguenze finanziarie che da ciò derivino.

Potrebbe, in secondo luogo, ritenersi, sulla base di un semplicistico fraintendimento dell'impianto costituzionale, che la garanzia di cui si tratta sia subordinata al riconoscimento, che la nuova Costituzione conterrebbe, di un particolare diritto delle Comunità più ricche a trattenere presso gli Enti territoriali in esse operanti il gettito di imposte erariali prelevato nel loro territorio.

Una simile interpretazione delle "compartecipazioni al gettito di tributi erariali riferibili al territorio dell'Ente" è incompatibile con i principi generali ora evidenziati. La funzione delle compartecipazioni va ricercata, infatti, all'interno del percorso logico tracciato nei commi 2, 3 e 4 dell'art. 119: essa concorre a "finanziare integralmente", dato il livello standard delle entrate proprie, le funzioni attribuite alle Regioni e perciò, in virtù di quanto detto in precedenza, la dimensione della compartecipazione, per le Regioni più ricche, non dovrebbe eccedere quanto necessario per il soddisfacimento del fabbisogno definito "esogenamente" (cioè dallo Stato) sulla base del criterio di garantire i livelli essenziali di assistenza e di servizi.

Attraverso le compartecipazioni lo Stato non attribuisce alle Regioni più ricche (alla Regione più ricca) un potere – come invece pretenderebbe l'impostazione strumentale e semplicistica cui abbiamo fatto riferimento – attraverso l'esercizio del quale cittadini di altre Regioni vengono beneficiati o puniti.

Le compartecipazioni, dunque, sono uno strumento che, assieme agli altri, concorre ad assicurare la sufficienza delle risorse rispetto ad un fabbisogno degli Enti territoriali, che, ricchi o poveri che siano, va individuato con criteri del tutto omogenei. E' per questo motivo che spetta allo Stato la definizione dei livelli essenziali (non minimi) di assistenza e di servizi.

E' evidente, infine, che l'aliquota di compartecipazione (presumibilmente – ma è solo una tra le possibili ipotesi di lavoro – unica e tale da consentire la copertura del fabbisogno della Regione più ricca) non consentirà alle Regioni meno ricche di coprire il fabbisogno. In tale caso, è l'operare del "fondo perequativo senza vincoli di destinazione" (comma 3 dell'art. 119) che consente di garantire anche a queste Regioni il principio della sufficienza delle risorse.

D'altra parte, anche lo Stato, è impegnato verso i contribuenti al rispetto di evidenti ragioni di congruenza: basti ricordare che se, a norma dell'art. 53 della Costituzione, "tutti" sono tenuti a concorrere alle spese pubbliche in funzione della loro capacità contributiva, è anche vero che, sulla base dell'art. 3 della Costituzione, lo Stato ha l'obbligo di assicurare, in condizioni di uguaglianza, a ciascun cittadino dovunque egli risieda un ammontare congruo di servizi.

5. Natura e ruolo del comma 5

Poiché non è assicurato per tutti gli Enti territoriali, salvo che per quelli a maggiore ricchezza, "di finanziare integralmente le funzioni pubbliche loro attribuite" se non attingendo al fondo perequativo previsto nel comma 4, si è argomentato che il "normale esercizio" delle funzioni

attribuite agli Enti territoriali possa anche essere finanziato con le risorse di cui al comma 5, cioè con l'intervento finanziario dello Stato a integrazione delle risorse degli Enti territoriali, inteso così come "ruota di scorta" se non addirittura fattore sostitutivo del fondo perequativo stesso.

Questa impostazione è decisamente da escludere. Gli interventi previsti nel comma 5 sono del tutto estranei alla logica di finanziamento delle funzioni pubbliche attribuite agli Enti territoriali, esulando, infatti, come è testualmente detto, dal "normale esercizio delle loro funzioni".

Gli interventi qui considerati sono definiti "speciali" e – cosa ancor più significativa – le risorse che li realizzano sono definite "aggiuntive" e non riguardano la generalità degli Enti territoriali che non coprono con le loro risorse "ordinarie" le funzioni normali, ma soltanto "*determinati Comuni, Province, Città metropolitane e Regioni*". Né la gestione di questi interventi sul territorio è necessariamente di competenza degli Enti territoriali interessati, visto che si prevede che "lo Stato destina risorse aggiuntive *ed effettua interventi speciali*".

In conclusione, simmetricamente a quanto già rilevato per il finanziamento delle funzioni pubbliche attribuite agli Enti territoriali, anche il comma 5 dell'art. 119 conferma l'intento del legislatore di perseguire un modello di finanziamento degli Enti territoriali basato sul concorso di risorse erariali e comunque sull'intervento dello Stato. In tal modo è riservato allo Stato il compito complessivo di "promuovere lo sviluppo economico, la coesione e la solidarietà sociale". Un compito che non può certo considerarsi marginale in un sistema che manifesta proprio a livello territoriale macroscopici squilibri strutturali.

ALLEGATI

**Nota tecnica sul finanziamento delle funzioni pubbliche
attribuite alle Regioni, alle Province, alle Città metropolitane e
ai Comuni, ai sensi del nuovo art. 119 della Costituzione**

A cura di Federico Pica e Sergio Stammati

1. *Il principio della sufficienza delle risorse finanziarie*

L'art. 119, comma 4, del nuovo testo della Costituzione italiana stabilisce che “le risorse derivanti dalle fonti di cui ai commi precedenti [tributi ed entrate proprie; compartecipazioni al gettito di tributi erariali riferibili al territorio dell’Ente; fondo perequativo per i territori con minore capacità fiscale per abitante] consentono ai Comuni, alle Province, alle Città metropolitane e alle Regioni di finanziare integralmente le funzioni pubbliche loro attribuite”.

Questa norma stabilisce il principio, in un Paese civile irrinunciabile, della sufficienza delle risorse “standard” rispetto al fabbisogno finanziario che risulta dall’esercizio, al livello normale, delle funzioni attribuite a ciascun Ente territoriale. Su questa base essa impone al legislatore di costruire un sistema finanziario tale che ciascun Ente, applicando l’aliquota standard dei tributi ed il livello standard delle tariffe, sia nelle condizioni di fornire alla comunità locale amministrata un livello appropriato di servizi. Quale questo livello debba essere dovrà determinarsi con riferimento al disposto dell’art. 117, comma 2, lettera *m* (in cui è detto che lo Stato ha legislazione esclusiva nella “determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che *devono essere garantiti* su

tutto il territorio nazionale”), e dell'art. 117, comma 2, lettera *p* (in cui è scritto tra l'altro che spetta alla legislazione esclusiva dello Stato la disciplina delle “funzioni fondamentali di Comuni, Province e Città metropolitane”) del nuovo testo costituzionale.

Perché possa adempiersi al principio della sufficienza delle risorse finanziarie, così enunciato, occorre che siano individuate, sul piano qualitativo, le “funzioni attribuite” e che lo Stato (la comunità nazionale) decida, sul piano quantitativo, quale sia il livello di dette funzioni che è considerato “essenziale”. Occorre, altresì, sul piano tecnico, individuare meccanismi di stima del fabbisogno sulla base dei quali si faccia corrispondere a tali “funzioni”, una volta fissato il livello essenziale di prestazione delle medesime, un certo importo di moneta. Dovrà determinarsi, inoltre, nello specifico, quale debba essere il livello standard delle entrate da porre a fronte del fabbisogno anzidetto.

2. Precedenti normativi del nuovo art. 119 Cost.

L'impianto dell'art. 119 che abbiamo proposto non è peraltro nuovo. Ricordiamo, a questo riguardo, che l'art.10, comma 1, lett. *d* della legge 133/99, e, cioè, la norma di delega che ha poi prodotto il d. lgs. 56/2000, stabiliva che nell'esercizio della delega il Governo dovesse prevedere “meccanismi perequativi in funzione della capacità fiscale relativa ai principali tributi e compartecipazioni a tributi erariali, nonché della capacità di recupero dell'evasione fiscale e dei fabbisogni sanitari; prevedere, inoltre, un eventuale periodo transitorio nel quale la perequazione potesse effettuarsi

anche in funzione della spesa storica. Ciò al fine di consentire a tutte le Regioni a statuto ordinario di svolgere le proprie funzioni e di erogare i servizi di loro competenza *a livelli essenziali ed uniformi* su tutto il territorio nazionale, tenendo conto delle *capacità fiscali insufficienti a far conseguire tali condizioni* e dell'esigenza di superare gli squilibri socio-economici territoriali.”

Sono individuabili in questo testo, ed anche nella “interpretazione autentica” che ne è stata data nel d. lgs. 56/2000 (nonostante le difficoltà riscontrabili in tale documento), tutti gli ingredienti che emergono dal nuovo testo dell'art. 119 della Costituzione.

Infatti:

- a) si indica in modo chiaro il *principio della sufficienza delle risorse*, che è riferito a quanto è necessario perché le Regioni svolgano le proprie funzioni ed erogino i servizi di loro competenza *a livelli essenziali ed uniformi* su tutto il territorio nazionale. Lo stesso principio, come abbiamo mostrato, è affermato dal comma 4 dell'art.119 Cost.;
- b) si consente, in via provvisoria, di fare riferimento alla “spesa storica”. A regime l'entità delle risorse che complessivamente dovranno essere assicurate a ciascuna Regione dovrà corrispondere pienamente ad una *stima del fabbisogno*. Per il periodo transitorio, tuttavia, la legge delega consentiva di fare riferimento a quanto effettivamente le Regioni avessero speso (alla “spesa storica”);
- c) si chiarisce che la capacità fiscale è *minore* quando risulti insufficiente a consentire la copertura del fabbisogno e il medesimo significato deve attribuirsi a quel termine nell'art. 119, comma 3, della Costituzione;
- d) si prefigurano, nell'ultima disposizione dell'art. 10, comma 1, lett. d,

meccanismi aggiuntivi finalizzati all'esigenza di superare gli "*squilibri socio-economici territoriali*". Tale impianto ha trovato indicazioni più adeguate nel comma 5 dell'art. 119 Cost.

Per quanto concerne la finanza locale l'idea base del meccanismo – quella secondo la quale il sistema dei trasferimenti riferito alla minore capacità fiscale deve consentire agli Enti territoriali meno dotati di essa la copertura del fabbisogno per il finanziamento dei "servizi indispensabili" – viene enunciata, oltre che nel d. lgs. 244/1997, nel decreto legge, per vari versi rimarchevole, 41 del 1995 (cd. "Manovra Dini"). Nell'art. 3 di quest'ultimo provvedimento era previsto che si adottassero metodologie di costo standard in sostituzione della previgente metodologia dei parametri monetari e dei determinanti, sulla base delle quali doveva essere determinato l'ammontare complessivo dei trasferimenti erariali da destinare al finanziamento del fabbisogno standardizzato di spesa per i servizi indispensabili di ciascun Ente locale territoriale, per la parte non coperta da entrate standard (ICI al 4 per mille).

3. *Le prestazioni relative ai livelli essenziali dei diritti civili e sociali*

Con riferimento al principio della sufficienza delle risorse, va rilevato che il diritto del cittadino (e, in taluni casi, non soltanto del cittadino) a prestazioni concernenti i "diritti civili e sociali" non deriva soltanto, per quanto concerne il suo rilievo costituzionale, dal disposto dell'art. 117, comma 2, lettera *m*, che abbiamo menzionato. Esso ha infatti fondamento nei principi fondamentali enunciati in apertura di testo dalla Costituzione italiana e nella serie di diritti costituzionali che costituiscono sviluppo

concreto di quei principi. E' noto che tra questi ultimi sono preminenti i due principi di libertà e di uguaglianza ed altrettanto noto è che da ciascuno di essi origina una distinta sequenza di diritti costituzionali, i diritti civili, basati sul primo di essi e i diritti sociali, basati sul secondo.

La disposizione dell'art. 117, comma 2, lett. *m* Cost., nell'associare i diritti delle due specie nella categoria unitaria dei diritti "che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale", si pone, dunque, come punto di convergenza dell'una e dell'altra sequenza fondamentale. Il richiamo da essa operato, appare, in ogni caso, di grandissima rilevanza. Esso sta a significare, anzitutto, che, nonostante la diversità delle varie categorie di diritti, ve ne sono alcuni che posseggono una doppia natura, sono diritti civili e, allo stesso tempo, diritti sociali; basti pensare, in proposito, al diritto alla salute e al diritto al lavoro. In secondo luogo, il richiamo operato dall'art. 117, comma 2, lett. *m*, Cost. è significativo del chiaro intento di affermare la superiorità della vocazione universale dei diritti fondamentali sulle particolarità dei territori e dei soggetti organizzati ai quali pure la Costituzione affida la competenza ad erogare le prestazioni dirette a soddisfare i bisogni dei quali questi diritti sono immediata espressione. Anche se quest'ultima competenza, infatti, è attribuita dal testo costituzionale, in virtù dei nuovi principi (sussidiarietà differenziazione, adeguatezza), in grandissima prevalenza, agli Enti territoriali, la competenza ordinata a garantire l'omogeneità essenziale (e nient'affatto minimale) di quelle prestazioni su tutto il territorio nazionale è affidata da quel testo esclusivamente alla legislazione dello Stato e, visto il carattere indivisibile della fruizione dei diritti enunciati o direttamente fondati dalla Costituzione, non poteva essere affidata che a quella competenza. L'ampiezza dei riflessi sistematici che da una

disposizione come quella considerata si irradia sull'interpretazione dell'intera disciplina del nuovo titolo V della Costituzione appare, dunque, innegabile (pure se qui la si trova solamente schematizzata) e su di essa abbiamo inteso appoggiare gran parte dell'equilibrio concettuale del nostro documento.

E' opportuno, fra l'altro, muovendo dai rilievi esposti, combattere decisamente l'opinione secondo la quale la garanzia di tale omogeneità di prestazioni su tutto il territorio nazionale sortirebbe l'effetto di equiparare in modo assoluto, su tutto il territorio nazionale, le prestazioni relative ai diritti civili e sociali. Nulla vieta, infatti, che le condizioni anche finanziarie di erogazione di quelle prestazioni possano essere diversificate da categoria a categoria di utenti, in funzione, ad esempio, delle classi di reddito nelle quali gli stessi potranno essere suddivisi, salva la prestazione gratuita di alcune di esse alle persone costituzionalmente qualificabili come "indigenti" e purché le classi di reddito siano determinate in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale e non diversificate in funzione del territorio. In definitiva, questo modo di intendere il rapporto fra utenti e territorio, centrato sui diritti, anziché sui luoghi nei quali essi vengono soddisfatti, se per un verso neutralizza le differenze territoriali, per altro verso mostra d'essere il più adatto ad esaltarle, conferendo ad esse la funzione di misuratrici delle differenze personali, di natura economica e giuridica.

4. Interpretazioni distorte dei meccanismi di finanziamento mediante partecipazioni

Si profilano due gravi rischi di errore nell'interpretazione del testo

costituzionale che stiamo qui discutendo.

Potrebbe ritenersi, anzitutto, che la garanzia della sufficienza delle risorse finanziarie concerna il livello aggregato degli Enti. Va detto, al riguardo che, rispetto all'obiettivo del nuovo sistema di finanziamento di cui all'art. 119 Cost. – che è quello che le risorse attribuite consentano di finanziare integralmente le funzioni –, il sistema è congruo se per ciascun Ente esso è realizzato; se ciò accade e se cioè ciascuno degli addendi è congruo, accade altresì che la somma di essi sia congrua.

L'idea che la disposizione dica soltanto che l'importo complessivo debba essere adeguato, senza che la garanzia di cui si tratta valga per ciascun singolo Ente (sicché, ad esempio, se il fabbisogno complessivo *per il finanziamento delle funzioni* di due Enti è 100, la norma sia soddisfatta attribuendo 100 all'uno di essi e 0 all'altro) non può essere condivisa.

Naturalmente, la garanzia vale al livello di struttura del sistema e di suo normale funzionamento. Se un singolo Ente si comporta in modo anomalo (ad esempio, indebitandosi in misura tale da compromettere il criterio della economicità, o non curando in modo adeguato la gestione delle sue entrate), esso e i suoi cittadini dovranno fare fronte, attraverso un sistema di sanzioni e rimedi tassativamente definito, alle conseguenze finanziarie che da tutto ciò derivino.

Potrebbe, in secondo luogo, attraverso una interpretazione evidentemente rozza, basata sul fraintendimento dell'impianto costituzionale considerato nel suo complesso, ritenersi che la garanzia di cui si tratta sia subordinata al riconoscimento, che la nuova Costituzione conterrebbe, di un particolare diritto delle Comunità più ricche a "trattenere" presso gli Enti territoriali in esse operanti il gettito di imposte erariali che

nel territorio di detti enti sia prelevato.

Al riguardo si deve, peraltro, anzitutto osservare che il termine “trattenere” è estraneo alla formulazione letterale dell’art. 119, comma 2, Cost.

Occorre, inoltre, ricordare che a norma dell’art. 53 della Costituzione italiana i cittadini (a dire il vero, “tutti”) sono tenuti a concorrere alle spese pubbliche in funzione della loro capacità contributiva. Il dovere tributario che il cittadino ha verso lo Stato (e, allo stesso modo, verso qualsiasi altro ente territoriale) viene, dunque, determinato, con legge (cfr. l’art. 23 della Costituzione) sulla base di parametri che, in via diretta o indiretta, esprimono la sua capacità contributiva, cioè la ricchezza di cui egli individualmente dispone (reddito, o patrimonio). A fronte di questo onere lo Stato ha l’obbligo, sulla base dell’art. 3 della Costituzione, di assicurare, in condizioni di uguaglianza, a ciascun cittadino, dovunque egli risieda, un ammontare congruo di servizi.

Nello specifico ed in via di esempio, l’IVA è prelevata dai cittadini in funzione di meccanismi di traslazione che rendono l’incidenza di questo tributo proporzionale ai consumi. A parità di consumi, un cittadino di Milano paga, dunque, l’IVA come un cittadino di Bologna, o di Messina. Lo Stato acquisisce il gettito sul territorio in luoghi diversi (percussione del tributo) ma già può discutersi (a nostro avviso, con fondamento) che il gettito così riscosso sia “riferibile” al territorio, nel senso dell’art. 119, comma 2, Cost. In ogni caso, l’impianto, sia pure discutibile, del d. lgs. 56/2000 assicura oggi che la compartecipazione IVA, almeno sul piano dei principi, sia distribuita fra le Regioni in modo tale da consentire che ciascun consumatore concorra, in condizione di (più o meno) ragionevole

uguaglianza, alle spese pubbliche.

Vi è chi ora intende che il disposto dell'art. 119 Cost., comma 2, ultimo periodo, significherebbe che lo Stato, prelevato da ciascun cittadino il tributo in base ai suoi consumi, lo ripartisca tra gli Enti territoriali in funzione del livello medio dei consumi in essi registrabile: la famiglia Brambilla (lombarda) e la famiglia Bellavista (campana) hanno lo stesso livello di consumi, sicché l'IVA di cui debbono darsi carico è la medesima; poiché, tuttavia, i vicini di casa dei Signori Brambilla sono più ricchi rispetto a quelli della famiglia Bellavista, i primi hanno "diritto" ad un maggiore-migliore livello di servizi pubblici forniti dall'Ente territoriale nel quale risiedono, grazie alla compartecipazione ai tributi *pagati da tutti i cittadini allo Stato* sulla base dell'art. 53 della Costituzione.

5. Il ruolo delle compartecipazioni alle imposte erariali nell'impostazione della Commissione

Rispetto all'ipotesi rozza che abbiamo enunciata risulta più plausibile, sul piano dell'impostazione, una diversa interpretazione del testo costituzionale discusso.

Occorre dire che la dimensione della compartecipazione, per le Regioni più ricche, non può essere, a nostro avviso, superiore al fabbisogno.

La funzione della partecipazione va ritrovata, infatti, all'interno del meccanismo logico costruito nei commi 2, 3 e 4 dell'art. 119: essa concorre a "finanziare integralmente", dato il livello standard delle entrate proprie, le funzioni attribuite alle Regioni, al livello ritenuto adeguato. Attraverso le

compartecipazioni lo Stato non attribuisce affatto alle Regioni più ricche (alla Regione più ricca) un potere, come invece pretenderebbe l'impostazione rozza cui abbiamo fatto riferimento, che finirebbe addirittura per colpire i cittadini di altre Regioni, beneficiati o puniti, ma fa, invece, fronte all'obbligo costituzionale di assicurare a tutti gli Enti territoriali, e a ciascuno di essi, la sufficienza delle risorse. Corollario evidente di questa diversa impostazione è che il fabbisogno della Regioni più ricche vada specificamente valutato.

D'altra parte, anche lo Stato, come abbiamo mostrato, è impegnato verso i contribuenti al rispetto di evidenti ragioni di congruenza: in tanto ha titolo a prelevare da essi somme, in quanto a fronte di tali somme i contribuenti fruiscano, in condizioni di "ragionevole" eguaglianza, di un ammontare di servizi comunque adeguato. Questo principio vale per il meccanismo considerato nel suo complesso. Per le Regioni meno ricche, data l'aliquota di compartecipazione, che presumibilmente dovrà essere la medesima e tale da consentire alla Regione più ricca la copertura del fabbisogno, il "fondo perequativo" di cui al comma 3 dovrà consentire che sia rispettato il principio della sufficienza delle risorse.

Vanno, a questo riguardo, sottolineate due avvertenze:

- a) nulla, in via di principio, vieterebbe che l'aliquota di compartecipazione sia, per le diverse Regioni, adeguatamente differenziata. E' questo, d'altra parte, concretamente avviene nel meccanismo di cui al d. lgs. 56/2000, come è agevole verificare ove si rimuova l'incongruo (l'inaccettabile) velo dei "trasferimenti orizzontali"; è quanto è, altresì, prefigurato per la compartecipazione IRPEF prevista a favore dei Comuni nell'art. 16 della legge finanziaria 2002. Il punto è, tuttavia, che

la sequenza dei commi 2, 3 e 4 dell'art. 119 Cost. sembra indicare che il legislatore costituzionale abbia voluto che l'insufficienza delle risorse rispetto al fabbisogno risulti in modo chiaro e sia coperta dal fondo perequativo. Ciò esclude l'ipotesi di compartecipazioni differenziate ed impone (per disposto costituzionale) la revisione dei previsti meccanismi di compartecipazione comunale all'IRPEF. In realtà, per la finanza delle Regioni (compartecipazione IVA) la situazione appare meno acuta, in quanto l'impianto del d. lgs. 56/2000, salvo correzioni alle quali peraltro già si è fatto cenno, è ispirato alla stessa logica del nuovo art. 119 della Costituzione;

- b) sul piano interpretativo, la chiave per intendere il senso del meccanismo proposto, risiede nella parola "minore" dell'art. 119, comma 3, Cost. Il fondo perequativo è attribuito ai territori (in realtà agli Enti territoriali) con minore capacità fiscale per abitante. Taluno interpreta la parola "minore" riferendola alla media; se si interpreta, invece, l'insieme dei tre commi, come pure il significato oggettivo dell'impianto proposto, la parola "minore" potrà essere letta nel senso che la capacità fiscale dell'Ente territoriale è inferiore a quel livello che, data l'aliquota di compartecipazione, consentirebbe a un qualsiasi ente territoriale di "finanziare integralmente" le funzioni pubbliche ad esso attribuite.

6. *I contributi speciali di cui all'art. 119, comma 5*

Sono in corso tentativi volti a fornire, comunque, un qualche livello minimale di risorse agli Enti territoriali delle zone più povere, nell'ipotesi,

sostenuta dai più, che non valga a questo fine il comma 4 dell'art. 119 Cost. Questi tentativi concernono il comma 5 dello stesso art. . In esso è scritto che “per promuovere lo sviluppo economico, la coesione e la solidarietà sociale, per rimuovere gli squilibri economici e sociali, per favorire l'effettivo esercizio dei diritti della persona, o per provvedere *a scopi diversi dal normale esercizio delle loro funzioni*, lo Stato destina risorse aggiuntive ed effettua interventi speciali in favore di determinati Comuni, Province, Città metropolitane e Regioni”. Poiché secondo l'opinione dominante non è assicurato per tutti gli Enti territoriali, salvo che per quelli più ricchi, “di finanziare integralmente le funzioni pubbliche loro attribuite”, si cerca di sostenere che il “normale esercizio” delle funzioni attribuite agli Enti territoriali possa essere finanziato con le risorse indicate dal comma 5. Gli interventi in esso previsti sono, invece, a nostro avviso, “speciali” in due sensi: perché sono a fronte di “progetti” che lo Stato ha l'impegno di finanziare, di carattere particolare; perché sono riferiti non alla generalità degli Enti territoriali i quali non coprono con le loro risorse “ordinarie” le funzioni normali, ma soltanto a “*determinati* Comuni, Province, Città metropolitane, Regioni”. Di guisa che, in definitiva, per quest'ultimo aspetto, essi sembrano dover essere considerati manifestazione del “principio di differenziazione” enunciato dal nuovo testo del comma 1 dell'art. 118 Cost.

7. *Lo "sforzo fiscale"*

Vi è, infine, un punto che è opportuno sottolineare. Tra i diritti fondamentali vi è quello di conseguire, attraverso il sistema delle autonomie

territoriali, un livello comunque adeguato di servizi a fronte dell'onere che i cittadini siano disposti ad assumere. Questo diritto sembra riconosciuto dal sistema degli articoli 2, 3, 5 e 53 della Costituzione. Nei territori (Comuni, Province, Regioni) con minore capacità fiscale (cfr. l'art. 119 Cost. vigente, commi 3 e 5) sorge, pertanto, ai sensi dell'art. 117, comma 2, lettera *m*, citato, il problema di stabilire il "livello essenziale" di autonomia finanziaria che si considera irrinunciabile. E' pertinente, al riguardo, benché sul piano ricostruttivo la tesi meriti più ampia e rigorosa impostazione, ritenere che l'art. 117, comma 2, lettera *e*, che stabilisce la competenza esclusiva dello Stato nella materia della "perequazione delle risorse finanziarie", voglia attribuire un premio adeguato allo "sforzo fiscale" che gli Enti ritengano di sostenere.

Si ritiene, a nostro avviso a torto, che vi sia un problema di compatibilità tra due meccanismi. Secondo questa tesi il meccanismo della perequazione (il riequilibrio) volto a consentire la copertura del fabbisogno relativo alle attività attraverso le quali sono forniti ai cittadini i livelli essenziali di servizi (comprese le indicazioni che risultano dallo stesso comma 5 dell'art. 119 Cost.), potrebbe irragionevolmente sommarsi al meccanismo che prescrive la correzione necessaria a produrre un sistema di decentramento autonomistico in cui operino Enti la cui potenza fiscale sia in una qualche ragionevole proporzione.

Questa impostazione non è da noi condivisa. Il soddisfacimento dei livelli essenziali dei servizi relativi ai diritti civili e sociali è, a sua volta, diritto dei cittadini garantito dalla Costituzione della Repubblica. Ove esso sia realizzato per mezzo del sistema delle autonomie territoriali, il che dovrebbe essere la regola, è necessario che queste ultime concorrano con

l'aliquota dei tributi che è obbligatorio applicare alla copertura del fabbisogno in oggetto. Ne seguono meccanismi finanziari basati sul raffronto tra fabbisogno standard e gettito standard dei tributi, del tipo di quelli ipotizzati nell'art. 3 del d.l. 41/1995 ("Manovra Dini").

Poiché, tuttavia, ai sensi dell'art. 5 Cost., anche l'autonomia degli Enti locali, in quanto realizza il principio dell'autodeterminazione politico – amministrativa dei cittadini, quali sono ordinati in Comuni, Province, Città metropolitane e Regioni, costituisce un “valore” costituzionalmente tutelato, si pone *aggiuntivamente*, il problema di consentire un grado di realizzazione di questo valore, nelle diverse situazioni che si presentano sul territorio, non irragionevolmente diverso. Questi meccanismi debbono essere riferiti alle *maggiori aliquote* (rispetto a quelle obbligatorie per legge) che nelle diverse comunità si decida di applicare, secondo formule ben note in dottrina e di recente riprese nei lavori dell'Osservatorio per la finanza e la contabilità degli Enti locali. Conta, al riguardo, come è d'altra parte scontato, non la mera aliquota (ad esempio, riferita all'ICI) ma l'insieme delle decisioni (ad esempio, relative alla misura di esenzioni e detrazioni) attraverso le quali si stabilisca l'entità del prelievo dovuto dal contribuente.

Il problema del riequilibrio, inteso nel senso che vada costruito un sistema tale da assicurare ai cittadini, applicando le aliquote base dei tributi, un trattamento finanziario appropriato, e il problema del grado effettivo di autonomia finanziaria che è assicurato sul territorio sono, evidentemente, diversi ed hanno a riferimento meccanismi di implementazione tra loro diversi. Pensare che essi possano essere trattati, sia pure implicitamente, come alternativi è, a nostro avviso, inappropriato.

Prime valutazioni degli effetti finanziari
di alcune interpretazioni dell'art. 119 della Costituzione

A cura di Franca Moro

Il sistema di finanziamento delle attività delle Regioni e degli Enti locali, regolato dal nuovo testo dell'art. 119 della Costituzione, prevede varie fonti di entrata: le entrate proprie, espressione dell'autonomia a tali Enti riconosciuta, la compartecipazione al gettito di tributi erariali, le quote di un fondo perequativo eventualmente spettanti, nonché risorse ed interventi speciali da parte dello Stato per le finalità indicate nel comma 5 dell'art. 119.

Dato il testo costituzionale, interpretazioni diverse, con riguardo a dimensione quantitativa e modalità di determinazione, possono aversi per ciascuna voce di entrata. Più importanti però sono, per le conseguenze che possono derivarne nelle diverse aree del Paese, le differenze che vanno manifestandosi nell'interpretazione sulla corrispondenza tra entrate e fabbisogno di spesa degli Enti o, meglio, riguardo a quali voci di entrata debbano assicurare la copertura del fabbisogno finanziario degli Enti e in relazione a quali attività e funzioni svolte.

Ciò su cui vi è questione è fino a che punto debba arrivare la funzione perequativa costituzionalmente di competenza dello Stato, oltre la quale gli Enti dovranno intervenire utilizzando l'autonomia tributaria di cui dispongono, e quali strumenti devono essere utilizzati a tale scopo. L'art. 119 afferma, al comma 4, che il finanziamento integrale delle funzioni pubbliche attribuite a Regioni ed Enti locali è consentito dalle risorse

derivanti dalle fonti di entrata indicate ai commi precedenti e, cioè, entrate proprie, compartecipazioni ai tributi erariali e quote del fondo perequativo. Ciò porta ad escludere che il finanziamento integrale di tali funzioni possa essere realizzato attraverso l'apporto dei contributi speciali previsti nel successivo comma 5. Ciò non di meno è questa l'interpretazione che è stata avanzata.

Nelle tabelle allegate sono proposte valutazioni quantitative sugli effetti di questa interpretazione per le Regioni a statuto ordinario, in base a varie ipotesi e seguendo lo schema suggerito in un recente studio¹ dal Prof. Giarda, schema che prevede la determinazione della compartecipazione al gettito dei tributi erariali in misura tale da coprire le spese della Regione più ricca; alle altre Regioni, ma solo a quelle con capacità fiscale inferiore alla media, verrebbe riconosciuto un contributo a carico del fondo perequativo, senza che tale contributo sia in qualche misura riferito alla copertura del fabbisogno.

Per la quantificazione delle grandezze (fabbisogno e ammontare dei tributi propri), da inserire in questo schema, sono stati utilizzati i dati contenuti nei decreti del Presidente del Consiglio del 17 maggio 2001 con i quali sono state determinate le quote regionali di compartecipazione all'IVA attribuite alle Regioni a statuto ordinario per il 2001 in sostituzione dei trasferimenti soppressi dal decreto legislativo 56/2000.

La valutazione della compartecipazione ai tributi erariali è stata fatta in riferimento al gettito IVA dell'anno 2000 secondo due ipotesi: per la prima (ipotesi A) sono stati assunti i dati di gettito a livello regionale così

¹ P. Giarda, *Le regole del federalismo fiscale nell'art. 119: un economista di fronte alla nuova Costituzione*, in "Le Regioni", n. 6, dicembre 2001, pp. 1446-1447.

come risultano dal riscosso del Ministero delle Finanze; per la seconda (ipotesi B) il gettito complessivo delle Regioni a statuto ordinario è stato ripartito tra di esse in base ai consumi delle famiglie dell'anno 1999, indicatore utilizzato già nel decreto legislativo 56/2000 quale base imponibile del tributo, a livello regionale. Va subito detto che l'ipotesi A non è corretta in quanto per l'IVA il luogo della riscossione è ampiamente indipendente dal luogo di produzione del valore aggiunto e, in ogni caso, il prelievo è traslato sul consumatore finale. Tale ipotesi è stata tuttavia quantificata proprio per mostrare le forti distorsioni territoriali dei dati di gettito, distorsioni che si verificano anche per altri tributi erariali in relazione alle modalità di esazione dei tributi stessi, rispetto alle quali tuttavia è forte la tentazione, di cui si sono avuti esempi, di un uso a vantaggio delle aree che ne risultano favorite.

Nella tabella riferita all'ipotesi A si osserva una forte concentrazione del gettito IVA in Lombardia, dove è stato riscosso nel 2000 un ammontare pari ad un terzo del gettito complessivo riferito alle Regioni a statuto ordinario. L'aliquota che consente la copertura del fabbisogno della Regione, fatto pari all'ammontare di compartecipazione IVA necessario alla copertura dei trasferimenti soppressi secondo il decreto legislativo 56/2000, risulta pertanto bassa: basta infatti una percentuale dell'8,68% del riscosso nel suo territorio perché la Lombardia ottenga i 4.702 miliardi di lire che corrispondono al suo fabbisogno. Applicando questa stessa percentuale nelle altre Regioni ai rispettivi, più modesti, gettiti si ottengono valori molto bassi, quelli mostrati nella colonna C della tabella.

Così definita quantitativamente la compartecipazione all'IVA, vi è da valutare l'apporto che alla copertura del fabbisogno può derivare dal fondo

perequativo. Secondo quanto previsto dall'art. 119 le risorse del fondo sono destinate ai "territori con minore capacità fiscale per abitante". La dizione può dar luogo a diverse interpretazioni. Quella suggerita dal Prof. Giarda, adottata sia nell'ipotesi A che nell'ipotesi B, riferisce l'intervento perequativo alle sole Regioni con una capacità fiscale minore della media del comparto; nell'ipotesi C, come si vedrà, essa viene estesa a tutte le Regioni, eccetto la Lombardia, in riferimento al valore pro capite di questa Regione.

Ai fini della valutazione dell'ammontare dei trasferimenti perequativi vi è poi da stabilire il livello al quale si intende perequare le risorse. Su questo punto il Prof. Giarda indica "in proporzione alla distanza dai valori medi" e sembra suggerire lo stesso meccanismo introdotto dal decreto legislativo 56/2000 che riduce le differenze nelle capacità fiscali del 90%. L'elaborazione, effettuata secondo questa ipotesi e utilizzando l'ammontare di gettito di tributi propri ricostruito sulla base dei decreti attuativi del d. lgs. 56/2000, porta ai risultati di cui alla colonna H della tabella. Essa mostra che destinatarie di trasferimenti perequativi sarebbero tutte le Regioni del Mezzogiorno, con un massimo di 3.442 miliardi di lire per la Campania e un minimo di 149 miliardi per il Molise, e, all'interno del Centro-Nord, la Liguria, l'Umbria e le Marche, per importi che vanno dai 62 ai 133 miliardi di lire: l'ammontare complessivo di risorse distribuite dal fondo perequativo sarebbe pari a 8.367 miliardi di lire.

Ciò che ha rilievo è verificare quanta parte del fabbisogno, calcolato come somma dei tributi propri e della compartecipazione IVA *ex d. lgs. 56/2000*, risulta coperto aggiungendo ai tributi propri la compartecipazione e i trasferimenti perequativi ottenuti secondo il procedimento descritto. I

risultati esposti nell'ultima colonna della tabella mostrano che, ad eccezione della Lombardia, che per definizione ottiene la copertura totale del fabbisogno, tutte le altre Regioni a statuto ordinario ne rimangono notevolmente al di sotto con percentuali che vanno dal 47,7% dell'Umbria all'87,8% del Lazio. Si osserva inoltre che valori particolarmente bassi, anche se più elevati di quelli delle Regioni meridionali, si registrano in Liguria (62%) e in Toscana (64%), Regione quest'ultima che, avendo una capacità fiscale superiore alla media, non fruisce di trasferimenti perequativi.

Questi risultati risentono in modo particolare dell'ipotesi adottata per la valutazione della compartecipazione all'IVA. Nell'ipotesi B i dati di gettito di ogni Regione sono stati sostituiti con quelli derivanti dalla ripartizione basata sull'ammontare dei consumi delle famiglie. Le differenze, rilevabili da un confronto delle colonne A, sono notevoli: l'ammontare di IVA di competenza della Lombardia scende da 53.079 miliardi di lire a 34.312; riduzioni forti si hanno anche nel Lazio, luogo di tradizionale concentrazione dei pagamenti, nel Piemonte e in Liguria. Crescono ovviamente tutte le altre Regioni, in particolare quelle meridionali tra le quali si segnalano la Campania, che passa da 4.653 a 13.642 miliardi di lire, e la Puglia, da 3.248 a 10.023.

La modificazione di questi dati produce effetti significativi sulla valutazione della compartecipazione all'IVA: si eleva infatti, essendo riferita ad un ammontare di gettito regionale più basso, la percentuale necessaria ad assicurare la copertura del fabbisogno della Lombardia; inoltre tale percentuale più elevata, pari ora al 13,70%, si applica nelle altre Regioni ad un ammontare di gettito regionale maggiore del precedente,

producendo in esse un aumento consistente della compartecipazione. Aumenta anche l'ammontare complessivo della compartecipazione, ora pari a 21.941 miliardi di lire – il 13,7% del gettito di 160 mila miliardi di lire – rispetto ai 14.183 miliardi precedenti che rappresentavano l'8,86% di tale gettito. Sommando alla compartecipazione l'ammontare del fondo perequativo, quantificato in 8.367 miliardi di lire, l'apporto complessivo dello Stato, che nell'ipotesi A era pari a 22.550 miliardi, raggiunge i 30.308 miliardi, rimanendo comunque notevolmente al di sotto dell'importo, 53.127 miliardi di lire, riconosciuto dallo Stato alle Regioni a statuto ordinario a titolo di compartecipazione all'IVA per il 2001 in base al d. lgs. 56/2000.

Avendo, in questo esercizio, lasciate inalterate le altre componenti del calcolo, le differenze rilevabili nel grado di copertura del fabbisogno tra l'ipotesi A e l'ipotesi B sono da attribuire interamente alla diversa valutazione della compartecipazione all'IVA. Ferma restando la posizione della Lombardia, la situazione delle altre Regioni migliora sensibilmente, ad eccezione del Lazio dove il grado di copertura scende dall'87,8% all'85,3%. Nelle Regioni meridionali l'aumento del grado di copertura raggiunge mediamente gli 11 punti percentuali; nelle Regioni del Centro-Nord, Lombardia esclusa, è pari a 6 punti percentuali. Il divario nel grado di copertura del fabbisogno tra Regioni del Nord e del Sud si attenua, con valori pari, per le prime, all'85,6% e, per le seconde, al 70,4%.

Ciò che rileva, tuttavia, è il fatto che, seguendo il procedimento proposto dal Prof. Giarda, anche nell'ipotesi B nessuna Regione, oltre alla Lombardia, raggiunge l'autosufficienza. Le differenze da coprire inoltre risultano elevate e non solo, come può apparire ovvio, per le Regioni del

Mezzogiorno: basti considerare che per una Regione come la Liguria le risorse disponibili dovrebbero accrescersi, per riuscire a coprire interamente il fabbisogno, del 32%; migliore, ma non di molto, è la situazione della Toscana, dove l'aumento dovrebbe essere pari al 26%. In totale, il fabbisogno da coprire ammonta a circa 23 mila miliardi e corrisponde al minor apporto dello Stato.

Come già anticipato, la valutazione è stata estesa ad una ulteriore ipotesi, l'ipotesi C, con la quale si è voluto verificare cosa avviene se la perequazione delle capacità fiscali non viene riferita al valore medio dell'intero comparto delle Regioni a statuto ordinario, ma al valore pro capite della Lombardia, con riduzione del 90% delle differenze che le altre Regioni hanno rispetto a tale valore. La valutazione in questione viene proposta al di là della sostenibilità di una siffatta interpretazione delle norme, per completezza di analisi e per proporre una elaborazione che porta a massimizzare, rispetto alle ipotesi precedenti, la copertura del fabbisogno ottenibile seguendo uno schema di determinazione delle risorse regionali che prescinde dal vincolo del fabbisogno.

Le Regioni del Nord, prima escluse dal fondo perequativo, ora ne beneficiano e per importi anche elevati come nel caso del Piemonte, del Veneto e della Toscana; quelle del Mezzogiorno vedono aumentare sensibilmente le risorse loro riconosciute. L'ammontare complessivo del fondo passa dagli 8.367 miliardi di lire delle precedenti ipotesi a 23.722 miliardi: al riguardo si osserva che il dettato costituzionale non indica quale debba essere l'ammontare del fondo, per cui l'ipotesi prospettata non trova, sotto questo profilo, impedimenti di sorta.

L'accresciuta azione perequativa ha, evidentemente, effetti positivi

sulla copertura del fabbisogno: per le Regioni del Centro-Nord si raggiunge in media il 95%; il 90% per le Regioni del Mezzogiorno. Mancano ancora, per la copertura totale del fabbisogno dell'intero comparto, risorse per circa 7.500 miliardi di lire. A livello di singole Regioni permangono differenze rilevanti e difficilmente giustificabili. Intanto una Regione, le Marche, ottiene risorse in misura superiore al fabbisogno: il rischio di un risultato di questo genere è d'altro canto insito in un procedimento che non assume come vincolo il fabbisogno. Tra le altre Regioni, l'Umbria con il 70,9% e il Molise con il 79,3% di copertura del fabbisogno mostrano ancora un deficit di risorse notevole ma, soprattutto, rileva il fatto che, a parte la Lombardia per la quale la copertura integrale del fabbisogno deriverebbe da un qualche non definito *diritto di ricchezza*, del tutto *casualmente* una Regione riesce ad acquisire il 107% del fabbisogno e un'altra il 71%.

Ipotesi A: Compartecipazione riferita al gettito IVA, copertura totale del fabbisogno della Lombardia, perequazione capacità fiscali sotto la media

Regioni a statuto ordinario	Gettito IVA 2000	Comp.IVA =trasferim. soppressi	Comp.IVA= 8,86% (a) gettito	Gettito tributi propri	Gettito tributi propri pro capite (c) (migliaia di lire)			Trasferimenti perequativi	Fabbisogno= tributi propri + comp. IVA	Fabbisogno coperto= tributi propri+comp.8,86%IVA + trasferimenti perequativi	
	(miliardi di lire)	(miliardi di lire)	(miliardi di lire)	(miliardi di lire) (b)	valore assoluto	valore medio	differenza 90%	(miliardi di lire)	(miliardi di lire)	miliardi di lire	% copertura
	A	B	C=8,86*A/100	D	E	F=Regione-RSO	G=0,9*F	H=G*Pop	I=B+D	L=D+C+H	M=L/I*100
Piemonte	18.030	4.061	1.597	6.994	1630	204			11.055	8.591	77,7
Lombardia	53.079	4.702	4.702	17.932	1965	539			22.634	22.634	100,0
Liguria	6.451	2.494	571	2.127	1311	-115	-104	169	4.621	2.867	62,0
Veneto	14.474	3.883	1.282	7.333	1613	187			11.216	8.615	76,8
Emilia-Romagna	12.232	3.710	1.084	7.062	1762	336			10.772	8.146	75,6
Toscana	8.914	4.166	790	5.214	1468	42			9.380	6.004	64,0
Umbria	1.412	1.678	125	1.075	1278	-148	-133	112	2.753	1.312	47,7
Marche	2.999	1.234	266	1.993	1357	-69	-62	92	3.227	2.350	72,8
Lazio	31.596	4.389	2.799	8.684	1644	218			13.073	11.483	87,8
Abruzzo	1.631	1.926	144	1.415	1105	-320	-288	369	3.341	1.929	57,7
Molise	219	613	19	301	920	-505	-455	149	914	469	51,3
Campania	4.653	8.992	412	4.419	764	-662	-595	3.442	13.411	8.273	61,7
Puglia	3.248	6.527	288	3.053	746	-680	-612	2.503	9.580	5.843	61,0
Basilicata	342	1.084	30	488	807	-619	-557	337	1.572	856	54,4
Calabria	832	3.668	74	1.588	777	-649	-584	1.195	5.256	2.857	54,4
Centro-Nord	149.187	30.317	13.215	58.414	1682	256		372	88.731	72.001	81,1
Mezzogiorno	10.925	22.810	968	11.264	797	-629		7.995	34.074	20.227	59,4
Totale RSO	160.112	53.127	14.183	69.678	1426	0		8.367	122.805	92.228	75,1

(a) Percentuale (8,858) di compartecipazione all'IVA della Lombardia, calcolata come incidenza dei trasferimenti soppressi dal d. lgs. 56/2000 (4.702), sul gettito IVA della Regione al 2000 (53.079).

(b) Ammontare ricostruito sulla base dei dati contenuti nei decreti PCM 17 maggio 2001 di determinazione della compartecipazione IVA.

(c) Calcolato sulla popolazione residente al 31/12/2000.

Fonte: Valutazioni SVIMEZ.

Ipotesi B: Compartecipazione riferita all'IVA ripartita in base ai consumi delle famiglie, copertura totale del fabbisogno della Lombardia, perequazione capacità fiscali sotto la media

Regioni a statuto ordinario	IVA 2000	Comp.IVA	Comp.=	Gettito	Gettito tributi propri pro capite (c)			Trasferimenti	Fabbisogno=	Fabbisogno coperto= tributi	
	rip.consumi famiglie (miliardi di lire) A	=trasferim. soppressi (miliardi di lire) B	13,70% (a) IVA ripartita (miliardi di lire) C=13,70*A/100	tributi propri (miliardi di lire) (b) D	valore assoluto E	differenza 90% F=Regione-RSO	differenza G=0,9*F	perequativi (miliardi di lire) H=G*Pop	tributi propri + comp. IVA (miliardi di lire) I=B+D	propri+comp.13,70%IVA + trasferimenti perequativi (miliardi di lire) L=D+C+H	% copertura M=L/I*100
Piemonte	15.131	4.061	2.073	6.994	1630	204			11.055	9.067	82,0
Lombardia	34.312	4.702	4.702	17.932	1965	539			22.634	22.634	100,0
Liguria	6.164	2.494	845	2.127	1311	-115	-104	169	4.621	3.140	68,0
Veneto	16.187	3.883	2.218	7.333	1613	187			11.216	9.551	85,2
Emilia-Romagna	15.627	3.710	2.141	7.062	1762	336			10.772	9.203	85,4
Toscana	12.681	4.166	1.738	5.214	1468	42			9.380	6.952	74,1
Umbria	2.610	1.678	358	1.075	1278	-148	-133	112	2.753	1.544	56,1
Marche	4.835	1.234	663	1.993	1357	-69	-62	92	3.227	2.747	85,1
Lazio	18.045	4.389	2.473	8.684	1644	218			13.073	11.157	85,3
Abruzzo	3.603	1.926	494	1.415	1105	-320	-288	369	3.341	2.278	68,2
Molise	849	613	116	301	920	-505	-455	149	914	566	61,9
Campania	13.642	8.992	1.869	4.419	764	-662	-595	3.442	13.411	9.730	72,6
Puglia	10.023	6.527	1.373	3.053	746	-680	-612	2.503	9.580	6.929	72,3
Basilicata	1.393	1.084	191	488	807	-619	-557	337	1.572	1.016	64,6
Calabria	5.028	3.668	689	1.588	777	-649	-584	1.195	5.256	3.472	66,1
Centro-Nord	125.576	30.317	17.208	58.414	1682	256		372	88.731	75.995	85,6
Mezzogiorno	34.536	22.810	4.733	11.264	797	-629		7.995	34.074	23.991	70,4
Totale RSO	160.112	53.127	21.941	69.678	1426	0		8.367	122.805	99.986	81,4

(a) Percentuale (13,7034) di compartecipazione all'IVA della Lombardia, calcolata come incidenza dei trasferimenti soppressi dal d. lgs. 56/2000 (4.702), sul gettito IVA della Regione al 2000 ottenuto sulla base dei consumi delle famiglie (34.312).

(b) Ammontare ricostruito sulla base dei dati contenuti nei decreti PCM 17 maggio 2001 di determinazione della compartecipazione IVA.

(c) Calcolato sulla popolazione residente al 31/12/2000.

Fonte: Valutazioni SVIMEZ.

Ipotesi C: Compartecipazione riferita all'IVA ripartita in base ai consumi delle famiglie, copertura totale del fabbisogno della Lombardia, perequazione capacità fiscali inferiori Lombardia

Regioni a statuto ordinario	IVA 2000	Comp.IVA	Comp.=	Gettito	Gettito tributi propri pro capite (c)			Trasferimenti	Fabbisogno=	Fabbisogno coperto=	tributi
	rip.consumi	=trasferim.	13,70% (a)	tributi	(migliaia di lire)			perequativi	tributi propri +	propri+comp.13,70%IVA.	
	famiglie	soppressi	IVA ripartita	propri	valore	differenza	90%		comp. IVA	+ trasferimenti	
	(miliardi di	(miliardi di	(miliardi di	(miliardi di	assoluto	valore medio	differenza	(miliardi di	(miliardi di lire)	miliardi di lire	% copertura
	lire)	lire)	lire)	lire) (b)	E	F=Regione-Lombardia	G=0,9*F	H=G*Pop	I=B+D	L=D+C+H	M=L/I*100
	A	B	C=13,70*A/100	D							
Piemonte	15.131	4.061	2.073	6.994	1630	-335	-302	1295	11.055	10.363	93,7
Lombardia	34.312	4.702	4.702	17.932	1965	0			22.634	22.634	100,0
Liguria	6.164	2.494	845	2.127	1311	-655	-589	957	4.621	3.928	85,0
Veneto	16.187	3.883	2.218	7.333	1613	-352	-317	1440	11.216	10.991	98,0
Emilia-Romagna	15.627	3.710	2.141	7.062	1762	-204	-183	735	10.772	9.939	92,3
Toscana	12.681	4.166	1.738	5.214	1468	-497	-447	1589	9.380	8.540	91,0
Umbria	2.610	1.678	358	1.075	1278	-687	-618	520	2.753	1.953	70,9
Marche	4.835	1.234	663	1.993	1357	-609	-548	805	3.227	3.460	107,2
Lazio	18.045	4.389	2.473	8.684	1644	-321	-289	1527	13.073	12.684	97,0
Abruzzo	3.603	1.926	494	1.415	1105	-860	-774	991	3.341	2.899	86,8
Molise	849	613	116	301	920	-1045	-940	308	914	725	79,3
Campania	13.642	8.992	1.869	4.419	764	-1201	-1081	6.249	13.411	12.537	93,5
Puglia	10.023	6.527	1.373	3.053	746	-1219	-1097	4.489	9.580	8.915	93,1
Basilicata	1.393	1.084	191	488	807	-1159	-1043	631	1.572	1.310	83,3
Calabria	5.028	3.668	689	1.588	777	-1189	-1070	2.188	5.256	4.465	85,0
Centro-Nord	125.576	30.317	17.208	58.414	1682	-284		8.868	88.731	84.490	95,2
Mezzogiorno	34.536	22.810	4.733	11.264	797	-1168		14.854	34.074	30.851	90,5
Totale RSO	160.112	53.127	21.941	69.678	1426	-539		23.722	122.805	115.341	93,9

(a) Percentuale (13,7034) di compartecipazione all'IVA della Lombardia, calcolata come incidenza dei trasferimenti soppressi dal d. lgs. 56/2000 (4.702), sul gettito IVA della Regione al 2000 ottenuto sulla base dei consumi delle famiglie (34.312).

(b) Ammontare ricostruito sulla base dei dati contenuti nei decreti PCM 17 maggio 2001 di determinazione della compartecipazione IVA.

(c) Calcolato sulla popolazione residente al 31/12/2000.

Fonte: Valutazioni SVIMEZ.

La *devolution* nella sanità

A cura di Gaetano Stornaiuolo

Premessa

Lo Schema del disegno di legge costituzionale sulla devoluzione di poteri alle Regioni, approvato dal Consiglio dei Ministri (CdM) nella seduta del 13 dicembre 2001, contiene le seguenti modifiche dell'art. 117 della Costituzione da poco approvato:

"Nel rispetto dei diritti e dei doveri sanciti dalla Costituzione e dalle leggi costituzionali, ciascuna Regione può attivare, con propria legge, la propria competenza legislativa esclusiva per le seguenti materie:

- a) assistenza e organizzazione sanitaria;
- b) organizzazione scolastica, gestione degli istituti scolastici e di formazione;
- c) definizione della parte dei programmi scolastici e formativi di interesse specifico della Regione;
- d) polizia locale"¹.

L'analisi degli effetti di questo disegno di legge è stata oggetto del lavoro "*La devolution nella sanità*", da cui è tratta questa sintesi².

Lo studio si compone di due parti: nella prima (che in questo contributo non viene riportata) sono illustrate alcune motivazioni contrarie all'affidamento in forma esclusiva della "fornitura"³ della funzione sanitaria

¹ Il testo del disegno di legge è stato sostanzialmente riconfermato nel disegno di legge del 21 febbraio 2002. L'unica differenza tra i due è la scomparsa di ogni riferimento alla Costituzione nel secondo disegno.

² In corso di pubblicazione sulla "Rivista economica del Mezzogiorno", trimestrale della SVIMEZ, n. 1/2002.

³ Per "fornitura" si intende la potestà legislativa esclusiva e autonoma di decidere livelli

alle Regioni. Tali ragioni attengono alla natura del bene e alle modalità con cui si sta attuando il nuovo assetto federale in Italia.

Le osservazioni svolte in questa prima parte del lavoro mettono in evidenza le preoccupazioni che derivano dall'introduzione della *devolution* proprio in un settore altamente esternalizzato, laddove quindi il controllo della spesa e della efficacia appare più problematico. Il nuovo comma 3 dell'art. 116 della Costituzione riformata prevede la possibilità di attribuire ulteriori forme e condizioni di autonomia nelle materie di cui al terzo comma dell'art. 117, cioè quelle in cui vi è un potere legislativo concorrente tra Stato e Regioni. Tra di esse ricade la sanità. Il disegno di legge costituzionale di modifica dell'art. 117, presentato dal Ministro per le riforme istituzionali e la devoluzione e approvato dal Consiglio dei Ministri, si innesta in tale normativa rendendo per alcune materie più facile, senza ricorrere a legge dello Stato, l'assunzione da parte delle Regioni che intendano farlo della competenza esclusiva in alcune materie.

Nessuna modifica è prevista, nel disegno di legge, relativamente alle modalità di finanziamento delle competenze regionali, per cui gli strumenti per la copertura della spesa sanitaria cui fare riferimento sono gli stessi disponibili nel testo costituzionale riformato. Quanto poi ai rischi che deriverebbero dall'attuazione della cosiddetta *devolution*, essi sono gli stessi che si correrebbe nel caso in cui alcune Regioni attivassero l'utilizzo dell'art. 116 della Costituzione. Tali rischi, inoltre, riferiti ad interpretazioni e ad ipotesi di comportamenti fortemente egoistici, sono già presenti oggi,

essenziali dei servizi sanitari per i propri territori che non tengano conto degli standard nazionali. Con il termine "produzione" ci si riferisce, invece, alla potestà che le Regioni hanno (e devono ampliare) di organizzare e gestire la funzione sanitaria, tenendo conto in modo adeguato delle caratteristiche (epidemiologiche, demografiche e strutturali) della propria collettività.

senza attendere l'attuazione della *devolution*, nelle discussioni che si vanno svolgendo sulla sistemazione finanziaria, in aderenza alle nuove norme dettate in materia, dei poteri riconosciuti dalla Costituzione in vigore.

Nella seconda parte del lavoro (riportata quasi integralmente in questo contributo), sono messi a confronto: a) gli strumenti per la copertura finanziaria della funzione sanitaria, così come scaturiscono dall'applicazione della recente riforma della Costituzione con quelli che si prospettano nel caso dell'attuazione della *devolution*; b) gli effetti dei diversi meccanismi di finanziamento della sanità tra le Regioni che chiedono la *devolution* e le altre.

La nostra tesi su questi aspetti è che nell'attuazione della *devolution*, così come viene proposta da più parti, vi sono gravi rischi che il meccanismo per la copertura finanziaria della funzione sanità non sia coerente con l'obiettivo dell'uniformità nella tutela della salute, garantito nel modello sanitario costruito dal Servizio Sanitario Nazionale.

Nell'Appendice con la quale si chiude il presente testo, infine, vengono riportati alcuni risultati ottenuti nel lavoro originario circa gli effetti sulla ripartizione interregionale dell'IVA e sulla pressione fiscale regionale che possono derivare dall'attuazione della *devolution* nella sanità.

Pur avendo queste esemplificazioni un valore solo indicativo (e vanno ripetute quando, finalmente, verranno rese esplicite le intenzioni non espresse nel disegno di legge circa il finanziamento delle funzioni devolute), i risultati che emergono devono destare molta attenzione:

1. la *devolution* provoca un'incapacità delle Regioni più "povere" (ma anche della Liguria, delle Marche e dell'Umbria) a coprire con le risorse proprie e quelle derivate i fabbisogni sanitari determinati in base alla quota capitaria ponderata;

2. tali Regioni dovrebbero aumentare la pressione fiscale regionale per finanziare il proprio fabbisogno di spese;
3. poiché le Regioni del Mezzogiorno, data la ristrettezza della loro base imponibile, difficilmente potranno accrescere la pressione fiscale, esse saranno costrette a ridurre la fornitura dei servizi sanitari a favore dei propri territori.

1. Il finanziamento della sanità previsto nel nuovo art.119 della Costituzione

La motivazione che giustifica l'assegnazione della sanità al regime di competenza concorrente, come si è analizzato nella prima parte del lavoro, ha origine nell'affermazione che i meccanismi decisionali delle Regioni non possono tenere conto dell'ampiezza degli interessi che scaturiscono dalla fornitura della funzione sanità (esternalità e obiettivi di equità). D'altra parte, la migliore conoscenza delle caratteristiche del territorio regionale e dell'esigenze sanitarie esige una partecipazione della singola Regione per la costruzione del PSN.

La necessità di tenere conto di ambedue gli ambiti di conoscenze e di interessi determina l'affidamento al Governo nazionale del compito di individuare le "leggi cornici" che vincolano l'autonomia legislativa delle Regioni nell'esercizio dell'attività ad esse concesse. La competenza concorrente limita ed indirizza l'autonomia di entrambi i livelli di governo: l'autonomia del Governo nazionale é limitata a definire i "principi fondamentali" che non possono estendersi anche nella determinazione di tutte le caratteristiche dell'intervento pubblico nel settore sanitario;

l'autonomia regionale, a sua volta, deve tenere conto delle leggi nazionali che fissano standard di fornitura o criteri di accesso ed è limitata, nelle risorse disponibili, dalle esigenze della perequazione.

Dati gli obiettivi da raggiungere, la fornitura delle funzioni concorrenti deve avvalersi di un sistema di finanziamento duplice, il primo fondato sulle entrate proprie regionali, il secondo derivato da un fondo perequativo ripartito tra le Regioni in base alla loro capacità fiscale e al criterio del fabbisogno.

L'art. 119 delinea quattro fonti di entrate:

- a) le entrate proprie;
- b) le quote di compartecipazione al gettito dei tributi erariali;
- c) le quote di partecipazione al fondo perequativo;
- d) le risorse aggiuntive e gli interventi speciali.

Allo scopo di illustrare il meccanismo di finanziamento della sanità previsto dalla nuova Costituzione, occorre partire dalle finalità del finanziamento del punto sub d). Questa fonte di entrate discende dal comma 5 dell'art. 119, la cui lettura dà indicazioni prescrittive: a) circa le finalità e gli obiettivi che possono essere finanziati da tali fondi: "promuovere lo sviluppo economico, la coesione e la solidarietà sociale e rimuovere gli squilibri economici e sociali, per favorire l'esercizio dei diritti della persona" (mentre non può trovare fonte di copertura il finanziamento del "normale esercizio delle funzioni"); b) circa la determinazione dei territori a favore dei quali è possibile l'intervento: lo Stato, infatti, "destina risorse aggiuntive ed effettua interventi speciali in favore di determinati Comuni, Province, Città metropolitane e Regioni".

Si tratta, dunque, di veri e propri trasferimenti specifici a destinazione vincolata per il finanziamento di progetti che sia uno Stato accentrato che

uno Stato federale hanno il dovere di erogare a favore di un territorio in ritardo di sviluppo sia sociale che economico.

Se questa, come crediamo, è l'interpretazione corretta degli obiettivi e delle finalità assegnate alle "risorse aggiuntive" e agli "interventi speciali" di cui al comma 5 dell'art. 119, allora dai primi quattro commi dello stesso art. scaturisce un modello normativo valido e coerente per il finanziamento delle funzioni, sia concorrenti che residuali.

In particolare, per la funzione sanità, possono evincersi le seguenti caratteristiche:

- a) lo schema del finanziamento disegnato dalla nuova Costituzione deve fondarsi sulle prime tre fonti di entrate elencate nei commi 2 e 3 dell'art.119 (entrate proprie, compartecipazione al gettito di tributi erariali, contributi perequativi a favore delle Regioni con minore capacità fiscale);
- b) le risorse raccolte attraverso queste tre modalità devono essere tali da finanziare la sanità in ogni Regione, fino al raggiungimento di livelli di fabbisogni essenziali ed uniformi su tutto il territorio nazionale (principio della sufficienza delle risorse, garantito dall'art. 119, comma 4);
- c) i livelli essenziali ed uniformi devono essere determinati e garantiti dallo Stato che ha legislazione esclusiva nella "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale" (art. 117, comma 2).

Essendo la sanità rimasta tra le funzioni concorrenti, la struttura di finanziamento deve utilizzare strumenti finanziari idonei al raggiungimento dell'obiettivo dell'uniformità delle prestazioni.

In questo caso la attribuzione di risorse finanziarie alle Regioni potrebbe avvenire utilizzando criteri simili a quelli ricavabili dal d. lgs. 56/2000 che tiene conto della quota capitaria e dei livelli essenziali di assistenza.

2. *I rischi della devolution*

Come si modificherebbe lo schema di finanziamento della sanità nel passaggio da funzione concorrente a funzione residuale? Prevarrebbero le motivazioni di bene di "merito" della sanità e di appartenenza ai diritti di cittadinanza che hanno spinto il legislatore a ritenere che vada allo Stato la legislazione esclusiva in materia di "determinazione dei livelli essenziali", oppure il passaggio di regime della funzione in una o più Regioni comporta che i principi fondamentali originariamente disegnati dalla legge statale per quella materia non dovrebbero più applicarsi?

Una prima risposta a questa domanda sembra venire da alcune ricerche che hanno esaminato il rapporto tra tale fonte e la competenza legislativa regionale⁴. La nozione individuata dei "livelli essenziali", unita alla rilevata centralità degli interessi tutelati, deve indurre infatti a ritenere che la competenza in oggetto dello Stato costituisca un vincolo per le Regioni nell'esercizio della sanità, anche nel caso che la funzione dovesse diventare di esclusiva competenza regionale: il trasferimento eventuale di competenza non elimina la caratteristica della funzione della sanità di

⁴ CNEL, *Schema di osservazioni e proposte sulla riforma del Titolo V della Costituzione*, Roma, gennaio 2002; Pica F. e Stamatì S., *La finanza delle Regioni deboli nel Titolo V della Costituzione italiana*, in corso di pubblicazione sulla "Rivista economica del Mezzogiorno", trimestrale della SVIMEZ, n. 1/2002.

incidere su "prestazioni concernenti diritti civili e sociali".

Le leggi statali che dovessero disporre il passaggio di regime dovranno fissare, quindi, principi fondamentali assai stringenti cui dovrà conformarsi la legislazione regionale.

Ma non sembra questo l'intento dei proponenti la *devolution*. Nella Relazione introduttiva al "Disegno di legge costituzionale" si legge, tra l'altro, che "in materia di sanità, fuori dalla definizione dei diritti fondamentali attinenti alla prima parte della Carta costituzionale, è riconosciuta la competenza legislativa esclusiva di ciascuna Regione, che deve essere libera di disciplinare e organizzare le strutture della cui efficacia risponderà ai propri cittadini". In sostanza la maggiore autonomia richiesta consentirebbe alle Regioni di adottare tutte quelle forme organizzative meglio adatte a rispondere alla domanda del proprio territorio, mentre rimarrebbero le competenze statali esclusive che garantiscono le condizioni essenziali di uniformità, come i livelli essenziali delle prestazioni dei diritti civili e sociali.

Ma se fosse solo questo l'obiettivo, non si comprenderebbe affatto lo strumento che si vuole utilizzare. L'attuale art. 117, comma 3, prevede già che nelle materie di competenza concorrente "spetta alle Regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato": se l'obiettivo fosse quello di dare alle Regioni più ampie libertà nell'organizzare i servizi sanitari, non sarebbe necessaria nessuna ulteriore modifica della Costituzione poiché le Regioni sono già abilitate a tale scopo, avendo solo l'obbligo di rispettare i principi inderogabili determinati dal legislatore.

Nemmeno l'obiettivo di erogare risorse adeguate alla domanda di salute della collettività del proprio territorio, se inquadrato in un corretto approccio di federalismo, è valido per giustificare gli obiettivi della

devolution. Le Regioni hanno, infatti, autonomia finanziaria di entrata e di spesa, ove il riferimento all' entrata sta ad indicare che le Regioni hanno potestà normativa su tutti gli elementi costitutivi dei tributi regionali. Lo Stato, per quanto concerne tale potere, deve solo definire i "principi fondamentali" (art. 117, comma 3). Le Regioni, pertanto, possono anche decidere di erogare un volume di spesa sanitaria superiore a quello determinato in base alla quota capitaria; occorre, però, che utilizzino l'autonomia tributaria loro concessa per accrescere le entrate proprie.

Una volta raggiunta per tutte le Regioni, attraverso la perequazione della capacità fiscale e la perequazione legata al fabbisogno, la garanzia di ottenere "i livelli essenziali delle prestazioni", il raggiungimento di livelli superiori deriverebbe dalla responsabilità politica degli amministratori di una determinata Regione che chiedono ai propri cittadini di accettare maggiori imposte per ottenere maggiori servizi rispetto alla quota capitaria, che siano più rispondenti alla domanda della propria collettività.

Il punto fondamentale costituzionale è, dunque, il raggiungimento dei livelli essenziali sanitari per tutti: le politiche di perequazione previste nel meccanismo di finanziamento sanitario regionale devono avere l'obiettivo di eliminare le differenze interregionali nel raggiungimento di tali livelli. Gli eventuali differenziali nell'equità "orizzontale" che si dovessero ancora verificare dopo il raggiungimento dei livelli essenziali nelle varie Regioni, dipenderebbero dalla volontà espressa dai cittadini che abitano in aree con maggiore base imponibile di accettare incrementi nelle aliquote delle imposte di competenza regionale o nelle tasse regionali per accrescere la spesa pubblica regionale in materia sanitaria.

Una soluzione di questo tipo lascerebbe ancora allo Stato la garanzia del finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie, lasciando

poi operare l'autonomia tributaria delle Regioni.

Ma le Regioni che chiederanno la *devolution* in materia sanitaria accetteranno il principio base del federalismo che prevede una stretta corrispondenza tra la loro scelta di finanziare un modello di spesa sanitario superiore a quello previsto in base alla quota capitaria e la responsabilità politica di richiedere ulteriori sforzi fiscali dei propri cittadini, oppure tenteranno, in qualche modo di ottenere una crescita delle compartecipazioni da parte dello Stato?

Giarda, a proposito del federalismo asimmetrico permesso dall'art. 116, comma 3, paventa il rischio che le Regioni che chiederanno il trasferimento di funzioni, tenteranno di ottenere le maggiori risorse attraverso la richiesta di maggior attribuzioni di trasferimenti erariali, piuttosto che utilizzare la maggiore autonomia tributaria loro concessa dall'art. 119. In tal caso Giarda prevede che "non c'è nessun deterrente che possa trattenere le Regioni ricche dal chiedere in massa lo spostamento di materie dalla competenza concorrente alla competenza esclusiva". Si otterrebbero, così, "più poteri senza costi"⁵.

Ancora maggiori preoccupazioni ci devono essere se il trasferimento della funzione sanità è reso possibile dall' auto-attribuzione della singola Regione, attraverso il meccanismo della *devolution*. Tali preoccupazioni diventano certezze se si esamina nella stessa Relazione Introduttiva l'intento reale dei proponenti, laddove si afferma che "il modello di sanità non può essere deciso dal centro, né valere per tutte le Regioni". Secondo questo approccio, con la *devolution* nella sanità le leggi sui "principi fondamentali"

⁵ Giarda P., *Le regole del federalismo fiscale nell'articolo 119: un economista di fronte alla nuova Costituzione*, in "Le Regioni", n. 6, dicembre 2001.

devono attribuire alle Regioni ampia autonomia nella definizione della natura e dimensione dei benefici spettanti ai cittadini e delle condizioni di accesso alle prestazioni. In questa visione, sarebbe consentito ai legislatori regionali di introdurre trattamenti differenziati delle prestazioni, dei servizi o dei sussidi da erogare a cittadini. Per effetto della più ampia autonomia regionale nelle decisioni di spesa (senza responsabilità sul lato tributario) si dovrebbe avere un più preciso adattamento dell'offerta pubblica alla domanda del cittadino. Quindi, soluzioni allocative diverse nelle diverse Regioni, ma anche livelli di prestazioni più elevati nelle Regioni ove è più alto il reddito pro capite.

Se questo è l'obiettivo, le Regioni che ottengono la *devolution* nella sanità chiederanno di utilizzare un meccanismo finanziario che consenta loro di finanziare " integralmente le funzioni pubbliche" devolute che siano adeguate al " modello di sanità deciso dalle Regioni"; mentre per le Regioni per le quali la funzione sanità rimarrà di competenza concorrente, i servizi essenziali sanitari, legati alla stima della quota capitaria, potrebbero trovare livelli di copertura finanziaria insufficienti.

L'obiettivo di ottenere più ampie risorse trasferite per la funzione devoluta può essere raggiunto sia in modo diretto attraverso la richiesta di accrescere i fondi erariali IRPEF e IVA messi a disposizione per la copertura delle funzioni esclusive regionali, sia intervenendo sul Fondo fiscale perequativo previsto dal comma 3 dell'art. 119.

Il primo meccanismo consiste nel richiedere allo Stato che i livelli delle aliquote di compartecipazione dell'IVA siano determinati in modo da consentire, nelle Regioni che ottengono la *devolution*, l'erogazione di livelli di prestazioni adeguati al "modello regionale sanitario" prescelto (superiori ai livelli essenziali). In tal modo la struttura della finanza regionale dovrebbe consentire il formarsi di differenze interregionali nel livello e nelle

caratteristiche delle prestazioni, tanto maggiori quanto maggiore sarà l'aliquota di compartecipazione IVA concessa.

Un secondo meccanismo potrebbe consistere nella richiesta di un'aliquota molto bassa per la perequazione delle capacità fiscali⁶. Si ricorda, a tal proposito, che il comma 3 dell'art. 119 non precisa il valore del parametro relativo alla perequazione della capacità fiscale. Nel caso che prevalga l'ipotesi che la perequazione debba solo ridurre (ma non eliminare) i differenziali di gettiti generati dai divari nelle capacità fiscali regionali, il rinvio ad una legge ordinaria per la definizione del parametro potrebbe scatenare una dura disputa tra le Regioni con basi imponibili superiori alla media e tutte le altre.

Ambedue i meccanismi, quello di richiedere maggiori compartecipazioni all'IVA o quello di abbassare l'aliquota di partecipazione alla perequazione fiscale, consentirebbero alle Regioni che chiedono la *devolution* la crescita nella fornitura nei servizi sanitari per soddisfare meglio le domanda dei cittadini, senza nessun aumento nella responsabilità politica degli amministratori regionali nei confronti dei loro elettori.

Riteniamo che il silenzio nel "Disegno di legge costituzionale di modifica all'art. 117 della Costituzione" sul tema delle risorse finanziarie necessarie alle Regioni per fare fronte agli oneri derivanti dalla *devolution* e l'avvenuta spaccatura delle Regioni in due fronti contrapposti, verificatasi nella Conferenza dei Presidenti delle Regioni del 14 febbraio 2002 sul parere espresso in merito alle "Modificazioni all'art. 117"⁷, confermino le

⁶ Il d. lgs. 56/2000 aveva disposto che il parametro della perequazione fosse pari al 90% del differenziale tra la base imponibile regionale e quella media nazionale.

⁷ La Conferenza dei Presidenti è terminata con l'approvazione di due mozioni opposte. La prima "ritiene necessario e positivo il cammino intrapreso per dare la *devolution* alle Regioni delle competenze esclusive nei settori della sanità, in molti ambiti dell'istruzione e nella

preoccupazioni di quanti prevedono che il meccanismo di finanziamento della *devolution* nella sanità possa determinare un sostanziale smantellamento del sistema sanitario nazionale ed il conseguente forte rischio di non poter garantire i livelli essenziali delle prestazioni sanitarie a tutti i cittadini.

In particolare, la potestà legislativa regionale acquisita attraverso la *devolution* può modificare profondamente il peso ed il valore dei principi sui quali è costruito il nostro sistema sanitario:

- l'universalismo, in base al quale tutti i cittadini hanno diritto, in rapporto ai loro bisogni e non alla capacità di pagare, di usufruire di tutti i servizi compresi nei livelli essenziali di assistenza;
- l'uguaglianza, che garantisce pari opportunità di accesso ai servizi a tutti i cittadini;
- la solidarietà, che impone il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale con il concorso di tutti i cittadini in misura proporzionale al reddito posseduto.

Tutti e tre questi principi con l'applicazione della *devolution* rischiano di avere una valenza riferita a ciascuna Regione e ai soli cittadini appartenenti alla stessa, ma non a livello nazionale.

Questo esito che modifica il nostro modello di *welfare* in uno dei suoi comparti più rilevanti, come alcune ricerche hanno messo in rilievo, non costituisce una conseguenza inevitabile associata alle caratteristiche degli

polizia locale"; la seconda si oppone al progetto di riforma costituzionale della *devolution*, in quanto " esso accoglie una visione dei rapporti centro-periferia che è l'esatto opposto del federalismo, essendo incentrato su una visione "egoistica" dell'ordinamento regionale". Le due mozioni alternative dimostrano che si è verificata una rottura dell'unanimità che aveva caratterizzato, fino ad oggi, il processo di riforma federale avviato in Italia.

Stati federali⁸, né deriva dalla riforma federalista applicata in Italia con la modifica della seconda parte della Costituzione, ma deriva dalla richiesta fatta di modificare ulteriormente la nuova normativa che regola il federalismo istituzionale, imponendo che su alcuni "beni di merito" (la sanità e l'istruzione) lo Stato non debba, di fatto, esplicare alcuna funzione sulla fornitura dei servizi, nemmeno quella esclusiva della "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni", così come previsto dall'art. 117, comma 3, lett. *m*.

Il "Disegno di legge di modifica dell'art. 117 della Costituzione" presenta, in definitiva, rischi rilevanti di provocare la rinuncia ad instaurare nel nostro Paese un federalismo di tipo cooperativo, sostituendo ad esso una nuova organizzazione dello Stato che avrebbe molti caratteri del federalismo di tipo competitivo e concorrenziale. Una prospettiva questa "particolarmente rischiosa, nella nostra realtà economico-sociale caratterizzata da: a) una non alta mobilità dei fattori produttivi; b) una base produttiva non sufficientemente larga; c) un'eccessiva differenziazione socio-economica tra le varie aree geografiche E' auspicabile che la Corte costituzionale, nella delicata opera di riduzione a sistema del disegno riformatore, sappia valorizzare più gli elementi di cooperazione (tra Stato e Regioni e tra Regioni) che non quelli di competizione"⁹.

⁸ Dragosei L. e Pitzalis A., *Modelli di governo della fiscalità a confronto*, in Ciccarone G. e De Vincenti C. (a cura di), *Sulla strada del federalismo. Rischi e opportunità per il sistema del welfare*, X Rapporto CER- SPI, EDIESSE, Roma, 2001.

⁹CNEL, *Schema di...*, *op. cit.*

Appendice

Gli effetti della *devolution* nella sanità: alcune esemplificazioni

La presente Appendice presenta alcuni confronti tra gli effetti sulla ripartizione regionale dell'IVA (coll. 1-4, Tab. 1) e sulla pressione fiscale (col. 4, Tab. 2), così come sono scaturiti nel 2001 dal finanziamento della sanità, definito dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 2001¹⁰ (normativa vigente), e quelli che sarebbero scaturiti sia sulla prima (coll. 5-7, Tab. 1) che sulla seconda (coll. 5-6, Tab. 2) se, nello stesso anno, la funzione della sanità fosse stata devoluta a favore di una Regione (la Lombardia), accompagnata da un diverso meccanismo di finanziamento della sanità.

La compartecipazione regionale all'IVA secondo il DPCM 17/5/2001 (normativa vigente)

Il 2001, come è noto, costituisce il primo anno di applicazione del d. lgs. 56/2000, che nell'art. 2 assegnava a ciascuna Regione a statuto ordinario una quota della compartecipazione all'IVA, secondo una ben nota formula di ripartizione. Nel 2001, primo anno di applicazione del decreto, ad ogni Regione è stata assegnata una quota dell'IVA tale da compensare i trasferimenti soppressi (i valori riportati nelle colonne 1 e 5 della Tab. 1, infatti, coincidono).

Ciò evidenzia che la ripartizione interregionale dell'IVA per il finanziamento della sanità, così come prevede il d. lgs. 56/2000, di fatto, non avviene secondo la quota dell'IVA riscossa a livello regionale.

¹⁰ Gazzetta Ufficiale n. 128 del 5/6/2001.

Anche negli anni successivi al 2001 devono essere rispettati gli obiettivi di solidarietà interregionale: la differenza, se positiva, tra la ripartizione teorica dell'IVA secondo la distribuzione percentuale dei consumi e l'effettiva ripartizione secondo la formula prevista va a finanziare il "Fondo di perequazione nazionale" gestito dal Ministero del Tesoro (art. 7 del decreto). Le quote dei tributi erariali, accantonate nel Fondo perequativo e poi ripartite tra le Regioni che presentano quote teoriche di attribuzione dell'IVA inferiori a quelle risultanti dall'applicazione della formula di ripartizione, garantiscono che, per ciascuna di esse, la somma delle entrate proprie e della quota del Fondo perequativo siano in grado di finanziare le spese necessarie a soddisfare i "bisogni" sanitari, determinati in base alla quota capitaria.

La perequazione attuata in base al decreto è di tipo verticale, poiché è lo Stato che trattiene parte dell'IVA per la costruzione di un fondo chiuso da ripartire "in modo tale da assicurare comunque la copertura del fabbisogno sanitario delle Regioni con insufficiente capacità fiscale". Al di là dei limiti del d. lgs. 56/2000, viene confermato che il diritto a determinate prestazioni della sanità riveste le caratteristiche di un diritto individuale garantito dalla comunità nazionale che decide il livello di fornitura, il modo di finanziamento ed i trasferimenti necessari per garantire i livelli essenziali dei servizi: le Regioni svolgono un'attività di partecipazione con lo Stato (attraverso la Conferenza Stato-Regioni) per la determinazione dei livelli essenziali dei servizi, ma, una volta determinati i livelli, esse non hanno capacità di controllo sui flussi finanziari interregionali.

La ripartizione dell'IVA nell'ipotesi della devolution della sanità

La *devolution* nella sanità può alterare profondamente il meccanismo

dei trasferimenti interregionali dello schema vigente, imponendo, di fatto, un meccanismo di perequazione di tipo orizzontale, che, in assenza di una sede di compensazione quale la Camera (o il Senato) delle Regioni, può rompere il Patto sociale tra Stato e cittadini e mettere in pericolo la pace sociale tra le collettività residenti nelle diverse aree del Paese.

Nella richiesta della *devolution* nella sanità è, infatti, implicita la volontà delle Regioni che ne fanno richiesta, non tanto di avere maggiori compiti operativi ed autonomia nell'articolazione dei servizi sul proprio territorio, giacché la normativa attuale già consente pienamente queste possibilità, quanto: a) di avere la potestà legislativa di disegnare un proprio "modello regionale sanitario", capace di soddisfare livelli di prestazioni sanitarie superiori a quelle nazionali, determinate in base alla quota capitaria del Piano Sanitario Nazionale; b) di poter finanziare le maggiori risorse necessarie, più che con l'aumento delle proprie risorse fiscali regionali (ad esempio, aumentando l'aliquota dell'IRAP o dell'IRPEF loro concessa), attraverso la possibilità di utilizzare tutta o parte della quota della compartecipazione dell'IVA raccolta sul proprio territorio, diventata risorsa regionale, disponibile per finanziare integralmente le funzioni pubbliche attribuite (comma 4, art. 119).

Il punto sub b) rileva due conseguenze: 1) la ripartizione dell'IVA effettiva a favore del proprio territorio non sarebbe più determinata dall'applicazione della formula del d. lgs. 56/2000, ma dalla quota dell'IVA raccolta nel proprio territorio che gli amministratori regionali ottengono di far rimanere nei loro bilanci¹¹; 2) il finanziamento della sanità per la

¹¹E' questa una richiesta fatta da alcune Regioni anche nel dibattito in merito alla formulazione del d. lgs. 56/2000, alla fine del quale si è ottenuto che venissero indicate le quote "nominali" delle Regioni che "davano" e quelle delle Regioni che "ricevevano". L'art.

Regione in oggetto, di conseguenza, non dovrebbe obbedire alle norme previste dal d. lgs. 56/2000 (entrate proprie e ripartizione dell'IVA, determinata a livello nazionale in base alla capacità fiscale e al fabbisogno sanitario), ma deriverebbe da scelte regionali (entrate proprie e quota dell'IVA che le autorità regionali decidono di utilizzare per finanziare le loro scelte in materia sanitaria).

Se ciò dovesse avverarsi, è possibile immaginare due scenari alternativi per la copertura del fabbisogno di spesa sanitaria per le rimanenti Regioni. Un primo scenario prevede la decisione da parte dello Stato di accrescere l'aliquota di compartecipazione regionale al gettito dell'IVA (oggi pari al 38,55% dell'ammontare totale di tale imposta) per compensare, ogni anno, la riduzione del Fondo di perequazione nazionale. Il verificarsi di tale scenario appare poco probabile, dati i vincoli da rispettare del "Patto di stabilità e crescita" stabiliti nel trattato di Maastricht che hanno determinato i limiti quantitativi al disavanzo e all'indebitamento¹².

Il secondo scenario, il cui verificarsi appare molto più probabile, deriva dall'impossibilità dello Stato ad accrescere l'aliquota di compartecipazione dell'IVA. Esso consiste nello scaricare sulle Regioni che non chiedono la *devolution* (ed in particolare su quelle più povere) la responsabilità di finanziare una parte del fabbisogno sanitario con risorse proprie. Nell'ipotesi che questo secondo scenario sia quello più verosimile,

119, comma 4, cambia la natura delle quote dell'IVA da destinare al Fondo perequativo: nel decreto le Regioni erano solo "teoricamente" titolari di quelle somme; con la nuova normativa le Regioni possono rivendicare come propri i fondi, e instaurare un contenzioso annuale con le Regioni più deboli.

¹² La difficoltà di trovare nuove risorse erariali risulterà ancora più forte se verrà approvato il Disegno di legge presentato il 28/12/2001 per ottenere la "Delega al Governo per la riforma del sistema fiscale statale". In tal caso, infatti, il Governo dovrebbe utilizzare ulteriori quote di entrate erariali per sostituire la riduzione delle entrate proprie regionali derivante dalla "Graduale eliminazione dell'IRAP" (art. 8).

abbiamo provato a verificare gli effetti potenziali sulla ripartizione regionale dell'IVA e sulla pressione regionale che si sarebbero ottenuti se nel 2001 fosse stata ottenuta da una Regione la *devolution* della sanità. Abbiamo, poi, raffrontato tali risultati con quelli ottenuti con l'applicazione del DPCM 2001 (normativa vigente).

In particolare è stato ipotizzato:

- 1) che la Regione Lombardia, che si sta distinguendo per la richiesta della *devolution* nella sanità, la ottenga utilizzando il disegno di legge approvato dal CdM del 13 dicembre 2001¹³;
- 2) che la necessità di finanziare il proprio "modello regionale sanitario" determini la conseguenza di mantenere nel bilancio della Regione una quota dell'IVA pari al 70% della stessa raccolta nel proprio territorio¹⁴ e di partecipare, di conseguenza, al Fondo perequativo nazionale solo per la somma rimanente (30%)¹⁵;

¹³ "Disegno di legge di modifica dell'art. 117 della Costituzione".

¹⁴ L'ipotesi di destinare il 70% dell'IVA al territorio dove è raccolto non è astratta, poiché tale richiesta è stata fatta più volte da alcuni "governatori" regionali ed è presente nell'emendamento proposto alla Camera nella passata legislatura (Camera, n. 7.34) da alcune forze politiche durante il dibattito parlamentare sulle modifiche all'art. 119 della Costituzione. L'ipotesi di contribuire al fondo perequativo per il 30% del gettito dell'IVA prodotta (o riscossa) nel proprio territorio dovrebbe derivare, comunque, annualmente dalle decisioni della Regione che "contribuisce"; in assenza di un vincolo costituzionale e nelle difficoltà di determinare periodicamente una legge ordinaria che imponga la partecipazione delle Regioni più ricche ad erogare parte dell'IVA a favore del Fondo perequativo, anche l'ipotesi (minima) fatta del 30% potrebbe, addirittura, essere ridotta, qualora la Regione con *devolution* ritenga di aumentare il proprio fabbisogno di spese sanitarie o nel caso che diminuisca l'ammontare delle entrate proprie. Va notato, infine, che altre Regioni che volessero intraprendere la strada della *devolution* (Piemonte e Veneto) godono già di una compartecipazione all'IVA vicina o superiore al 70%; esse, pertanto, potrebbero preferire ottenere il maggiore fabbisogno di spesa sanitaria attraverso la riduzione dell'aliquota della perequazione fiscale. Anche in questa ipotesi si verificherebbero forti divari interregionali nella capacità di copertura della spesa sanitaria.

¹⁵ Allo scopo di individuare indicazioni più generali in merito alla ripartizione dell'IVA, nello studio (da cui si è tratta questa sintesi) è stata rimodulata l'ipotesi sub 2) verificando i risultati potenziali che si otterrebbero se le autorità della Regione Lombardia decidessero

3) che la riduzione del Fondo perequativo venga compensata dall'aumento delle entrate proprie delle Regioni che non chiedono la *devolution*.

Nel lavoro da cui è tratto questo contributo si rileva, innanzitutto, che dall'applicazione della *devolution* secondo le ipotesi sopra esposte deriverebbero una riduzione rilevante in termini assoluti del Fondo di perequazione nazionale ed una modifica ampia nella sua ripartizione a favore delle Regioni non "autosufficienti". Nella Tab. 1 qui riportata vengono sottolineate, invece, le modifiche nella ripartizione interregionale dell'IVA: alla crescita di circa 3.200 miliardi di lire di IVA in più (rispetto alla normativa vigente) (col. 7) ottenuta dalla Regione Lombardia, farebbe riscontro una diminuzione di IVA distribuita per tutte le Regioni che godono del Fondo perequativo nazionale. Particolarmente grave in valore assoluto per la Regione Campania (-1.207 miliardi di lire), per la Regione Puglia (-832 miliardi di lire) e per la Regione Calabria (-530 miliardi di lire) (col. 7).

Pur avendo quest'analisi un valore solo indicativo, i risultati cui si perviene destano molta preoccupazione. Da essi emerge, infatti, che la crescita di ogni punto percentuale di IVA a favore delle Regioni con *devolution* viene pagata quasi per il 38% dalla Regione Campania, per il 25% dalla Regione Puglia, per il 15% dalla Regione Calabria e per la rimanente parte dalle altre Regioni non "autosufficienti" (la Liguria, le Marche, l'Umbria, l'Abruzzo, il Molise e la Basilicata).

Il risultato complessivo di questi raffronti mostra che la *devolution* provoca un'incapacità delle Regioni non "autosufficienti" (specie quelle più povere) a coprire con le risorse proprie e quelle della compartecipazione

per il mantenimento nel proprio bilancio di una quota dell'IVA di un solo punto percentuale superiore a quella distribuita secondo il DPCM 2001.

all'IVA i fabbisogni sanitari determinati in base alla quota capitaria.

La crescita della pressione fiscale regionale

In seguito alla *devolution* della sanità in alcune Regioni e nello scenario da noi proposto che lo Stato non possa intervenire a favore delle Regioni non "autosufficienti" con ulteriori risorse per finanziare il divario tra risorse e fabbisogni sanitari, le Regioni più "povere" dovrebbero accrescere la pressione fiscale per riuscire a finanziare il proprio fabbisogno di spese.

La Tab. 2 mostra che, nell'ipotesi di *devolution* accompagnata dalla decisione degli amministratori della Lombardia di trattenere il 70% dell'IVA raccolta nel proprio territorio, la pressione fiscale delle Regioni meridionali dovrebbe aumentare di circa il 40% rispetto a quella esistente (2,52% rispetto all'1,81% *ex* DPCM 2001) (coll. 4 e 5); in particolare, leggendo in ordine decrescente i valori del maggior apporto fiscale necessario per ciascuna Regione, si evidenzia che le Regioni più penalizzate sono quelle a più bassa pressione fiscale *ex* DPCM 2001: la Regione Calabria dovrebbe quasi raddoppiare la sua pressione fiscale da 1,11% a 2,17% (coll. 4 e 5) (in termini pro capite da 267.797 a 524.456 lire) (coll. 1 e 3); la Regione Basilicata dovrebbe accrescerla di circa il 78% (col. 6), dall'1,26% al 2,24% (in termini pro capite da 353.618 a 628.289 lire). Ma anche le Regioni con maggiore pressione fiscale (rispetto a queste prime due) dovrebbero subire una rilevante crescita della pressione fiscale: la Regione Molise di circa il 46%, dall'1,83% al 2,68% (in termini pro capite da 583.587 a 854.104 lire); la Regione Campania di circa il 42%, dal 2,03% al 2,88% (in termini pro capite da 497.670 a 706.198 lire); la Regione Puglia di circa il 41%, dall'

1,94% al 2,73% (in termini pro capite da 497.308 a 700.930 lire). Le altre Regioni, infine, non "autosufficienti" ma con pressione fiscale vicina (Abruzzo) o superiore (Liguria, Marche e Umbria) a quella media nazionale dovranno accrescere la loro pressione fiscale in misura minore rispetto alle altre.

Il valore della pressione fiscale delle Regioni meridionali, in generale, si avvicinerebbe di molto al valore medio nazionale; in particolare la pressione fiscale che la Regione Campania dovrebbe applicare (2,88%) (col. 5), raggiungerebbe valori superiori a quelli medi nazionali (2,82%) e sarebbe molto vicina a quella delle Regioni del Centro-Nord (2,95%).

Risulta evidente da questi risultati che difficilmente le Regioni del Mezzogiorno potranno accrescere la pressione fiscale nella misura adeguata a finanziare il proprio fabbisogno di spese. Tali Regioni, data la ristrettezza della loro base imponibile, si vedrebbero costrette a ridurre la fornitura dei servizi sanitari nel proprio territorio.

Il rischio *devolution* accresce, dunque, il divario già esistente tra Regioni ricche e Regioni povere, sia sul lato delle entrate sia su quello delle spese.

Il Servizio Sanitario Nazionale non riuscirebbe, di conseguenza, a garantire i livelli essenziali; si acuirebbero le diversità interregionali nell'offerta sanitaria con una conseguente crescita della mobilità sanitaria interregionale verso le Regioni più dotate di servizi. Nell'ipotesi di accoglienza da parte delle Regioni più dotate, ciò avrebbe come conseguenza un flusso di risorse, già scarse, dalle Regioni più povere che andrebbe a finanziare le strutture delle Regioni più ricche (ma non si possono escludere casi odiosi di limitazioni all'accesso alle strutture sanitarie per i non residenti).

Tab. 1. Confronto tra risorse da erogare alle Regioni in base al DPCM del 17 maggio 2001 ed in base alla devolution (Ipotesi:70% IVA raccolta) (miliardi di lire)

Regioni a statuto ordinario	Trasf. soppressi da compensare (Mld.di lire)	Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 2001			Ipotesi di devolution		Variazione IVA tra DPCM 2001 e devolution (Mld.di lire) 7=5-3
		Compart. IVA sec. consumo (Mld.di lire)	Ripart. IVA sec. DPCM 17/05/01 (Mld.di lire)	Ripart. IVA sec. DPCM 17/05/01 (Totale = 100,0)	Ripartizione IVA sec. devolution (Mld.di lire)	Ripartizione IVA sec. devolution (Totale = 100,0)	
	1	2	3	4	5	6	
Lombardia	4.701	11.347	4.701	8,8	7.943	15,0	3.242
Piemonte	4.062	5.011	4.062	7,6	4.062	7,6	-
Veneto	3.883	5.345	3.883	7,3	3.883	7,3	-
Liguria	2.494	2.073	2.494	4,7	2.380	4,5	-114
Emilia-Romagna	3.711	5.093	3.711	7,0	3.711	7,0	-
Toscana	4.166	4.172	4.166	7,8	4.166	7,8	-
Marche	1.678	1.608	1.678	3,2	1.659	3,1	- 19
Umbria	1.234	880	1.234	2,3	1.139	2,1	- 95
Lazio	4.389	6.019	4.389	8,3	4.389	8,3	-
Abruzzo	1.926	1.222	1.926	3,6	1.737	3,3	- 189
Molise	613	283	613	1,2	524	1,0	- 89
Campania	8.992	4499	8.992	16,9	7.785	14,7	- 1.207
Basilicata	1.084	460	1.084	2,0	917	1,7	- 167
Puglia	6.526	3.425	6.526	12,3	5.694	10,7	- 832
Calabria	3.668	1.692	3.668	6,9	3.138	5,9	- 530
Totale RSO	53.127	53.127	53.127	100,0	53.127	100,0	-
Centro-Nord	30.318	41.548	30.318	57,1	33.332	60,7	
Mezzogiorno	22.809	11.581	22.809	42,9	19.795	37,3	

Fonte: Coll. 1-4, Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 2001 (G.U. n. 128 del 5-6-2001).

Tab. 2. *Effetti della devolution sulla crescita della pressione fiscale delle Regioni a più basso reddito: confronto tra DPCM 2001 ed ipotesi di devolution (valori pro capite)*

Regioni a statuto ordinario	Totale entrate fiscali regionali ex DPCM 2001 (in lire) 1	Increment. Ent. proprie per riduz. IVA dopo <i>devolution</i> (in lire) 2	Totale entrate fiscali regionali dopo <i>devolution</i> (in lire) 3	Pressione fisc. reg. ex DPCM 2001 (% del PIL) 4	Pressione fisc. reg. dopo <i>devolution</i> (% del PIL) 5	Incremento % pressione fiscale 6
Lombardia	1.772.732		1.772.732	3,45	3,45	
Piemonte	1.394.823		1.394.823	3,05	3,05	
Veneto	1.418.226		1.418.226	3,13	3,13	
Liguria	1.058.175	69.810	1.127.985	2,61	2,78	0,07
Emilia-Romagna	1.548.990		1.548.990	3,11	3,11	
Toscana	1.241.145		1.241.145	2,91	2,91	
Marche	1.152.577	13.058	1.165.635	2,90	2,94	0,01
Umbria	1.022.809	114.046	1.136.855	2,66	2,96	0,11
Lazio	1.357.755		1.357.755	3,15	3,15	
Abruzzo	813.626	48.003	961.629	2,48	2,94	0,19
Molise	583.587	270.517	854.104	1,83	2,68	0,46
Campania	497.670	208.528	706.198	2,03	2,88	0,42
Basilicata	353.618	274.671	628.289	1,26	2,24	0,78
Puglia	497.308	203.622	700.930	1,94	2,73	0,41
Calabria	267.797	256.659	524.456	1,11	2,17	0,95
Totale RSO (val. medi)	936.302	97.432	1.033.735	2,48	2,82	0,14
Centro-Nord (val. medi)	1.196.723	19.692	1.216.415	2,90	2,95	0,02
Mezzogiorno (val. medi)	430.515	194.572	625.087	1,81	2,52	0,39

Fonte: Col. 1, Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 2001 (G.U. n. 128 del 5-6-2001).

Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria

A cura di Domenicantonio Fausto

Il DPCM del 29 novembre 2001 (G. U. 8 febbraio 2002), visto l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sancito in data 22 novembre 2001, definisce i Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.

I Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria da garantire a tutti i cittadini sono definiti nell'allegato 1. Le prestazioni ed i servizi di cui all'allegato 2A sono esclusi dai Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria. Le prestazioni di cui all'allegato 2B sono da intendersi parzialmente escluse dai Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria, in quanto erogabili solo secondo specifiche indicazioni cliniche. Le prestazioni di cui all'allegato 2C, incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria, sono quelle che presentano un profilo organizzativo potenzialmente non appropriato o per le quali occorre comunque individuare modalità più appropriate di erogazione.

Il punto nodale non riguarda gli allegati 2A, 2B e 2C, ma le modalità finanziarie con cui dovrebbero essere garantiti i Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria definiti nell'allegato 1.

L'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano – richiamato nel DPCM del 29 novembre 2001 – al punto 3 stabilisce: *“Le prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria sono garantite dal Servizio Sanitario Nazionale a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa”*. In effetti, questo punto sintetizza quanto già previsto ai commi 2 e 3 dell'art. 1 del decreto legislativo 19

giugno 1999, n. 229, recante norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale. Infatti, il citato comma 2 stabilisce che: *“Il Servizio Sanitario Nazionale assicura, attraverso risorse pubbliche e in coerenza con i principi e gli obiettivi indicati dagli articoli 1 e 2 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, i livelli essenziali e uniformi di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale”*. Il successivo comma 3, invece, di fatto vanifica il precedente riferimento esclusivo alle “risorse pubbliche”, in quanto afferma: *“Le prestazioni sanitarie comprese nei livelli essenziali di assistenza sono garantite dal Servizio Sanitario Nazionale a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa, nelle forme e secondo le modalità previste dalla legislazione vigente”*.

È evidente, quindi, che l’attuale legislazione non prevede che i Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria siano garantiti esclusivamente con “risorse pubbliche”, vanificandoli di fatto. Condizionare le prestazioni relative ai Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria all’eventuale pagamento di ticket ed all’imposizione differenziale a livello regionale – come sembra che già avvenga in alcune Regioni – significa, infatti, non garantirle a tutti i cittadini in modo gratuito.

In realtà, i Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria, per essere tali nel senso proprio del termine, dovrebbero essere finanziati interamente attraverso i tributi propri delle Regioni (commisurati ad un’aliquota standard), le compartecipazioni ai tributi erariali, nonché, ove ve ne sia la necessità, attraverso i trasferimenti perequativi derivanti dal Governo centrale.

Per stabilire il *quantum* di tributi propri, compartecipazioni ai tributi erariali e trasferimenti perequativi necessario a finanziare i Livelli Essenziali

di Assistenza Sanitaria sembra indispensabile la fissazione, per ciascuna Regione, di quote capitarie stabilite secondo indicatori e parametri concernenti gli aspetti strutturali e organizzativi dei sistemi sanitari regionali. Le Regioni, poi, dovrebbero dotarsi di indicatori di risultati sufficientemente analitici, per poter monitorare l'andamento del loro sistema sanitario.

La maggiore articolazione dello Stato su base regionale non deve fare venire meno il principio che è compito del sistema tributario generale – informato secondo la Costituzione al criterio di progressività – di garantire a tutti i cittadini la prevenzione e la cura delle malattie, perlomeno ai livelli essenziali di assistenza. Il ricorso a ticket e all'imposizione differenziale a livello regionale implica che solo nelle Regioni dove il livello di reddito medio è più elevato i cittadini possono sperare di fruire di un livello adeguato di prestazioni.

Non appare in contrasto con questa posizione il nuovo art. 119 della Costituzione, che prevede che Comuni, Province, Città metropolitane e Regioni finanzino integralmente le funzioni pubbliche loro attribuite anche mediante entrate proprie, oltre che mediante il ricorso a tributi propri, alle compartecipazioni ai tributi erariali ed al fondo perequativo per i territori con minore capacità fiscale per abitante. Come chiaramente si evince dalla norma costituzionale, ciò riguarda il complesso delle funzioni pubbliche attribuite, e non può riguardare in particolare la tutela della salute, che non si può considerare alla stregua di altre funzioni, in quanto è un diritto costituzionalmente garantito da un obbligo dei poteri pubblici centrali. Recita, infatti, l'art. 32 della Costituzione: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività».