CAMERA DEI DEPUTATI N. 2251

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato INCOSTANTE

Disposizioni per la copertura della spesa sanitaria e delega al Governo per l'attuazione dell'articolo 119 della Costituzione in materia di federalismo fiscale

Presentata il 13 febbraio 2007

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge prevede l'adeguamento ai nuovi princìpi in materia di federalismo fiscale dettati dalla novellata Costituzione, nonché dal decreto legislativo n. 56 del 2000, della normativa concernente il finanziamento delle prestazioni considerate essenziali, a partire da quelle erogate dal Servizio sanitario nazionale. La proposta di legge si ispira ad un modello di federalismo fiscale, fedele allo spirito del riformato titolo V della parte seconda della Costituzione, di tipo verticale o, come si usa dire, « cooperativo e solidale », in quanto si pone il problema del finanziamento delle funzioni attribuite alle regioni in materia di garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, a cominciare da quelli sanitari.

La particolare rilevanza che riveste il problema del finanziamento delle funzioni attribuite in materia sanitaria fa sì che il modello individuato possa considerarsi estendibile al finanziamento del complesso delle funzioni attribuite.

La soluzione individuata si propone, pertanto, come una puntuale realizzazione del federalismo fiscale, di portata generale e fedele allo spirito dell'articolo 119 della Costituzione.

La soluzione proposta di attuazione dell'articolo 119 della Costituzione va nella direzione di un federalismo fiscale rigidamente di tipo verticale, l'unico praticabile in un contesto economico dualistico senza

porre in discussione la sopravvivenza stessa dell'unitarietà del sistema.

La proposta di legge lascia pieno spazio all'autonomia delle singole regioni, in termini legislativi e finanziari, limitandosi a disciplinare l'intervento che lo Stato è tenuto a svolgere a norma dei commi secondo, terzo e quarto dell'articolo 119 della Costituzione.

Le diverse impostazioni finanziarie e tecniche che le singole regioni porranno in atto, facendo uso dei poteri che la Costituzione riconosce loro, realizzeranno nel concreto quell'autonomia che le comunità territoriali perseguono.

Le linee di attuazione dell'articolo 119 proposte garantiscono che non siano in alcun modo compromessi i diritti dei cittadini delle comunità a minore ricchezza: è rispettato, cioè, il principio in base al quale le persone alle quali si impone un medesimo carico tributario hanno comunque diritto di fruire su un piano di parità di un adeguato livello di servizi.

La norma disciplina dunque non altro che i comportamenti dello Stato.

È ben chiaro che resta fuori da essa, come deve, la disciplina concreta, anche finanziaria, delle prestazioni, che dipende ampiamente dalle scelte che le singole regioni vorranno assumere.

Ciò vale, salvo il disposto dell'articolo 117, secondo comma, lettera *m)*, della Costituzione, sulla base del quale lo Stato è tenuto a determinare i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale.

Ove in taluni contesti territoriali questi livelli non siano assicurati in concreto dai governi locali, il Governo centrale farà ricorso, a norma dell'articolo 120 della Costituzione, a meccanismi di sussidiarietà in quanto, come è previsto nel secondo comma dello stesso articolo 120, « lo richiedono la tutela dell'unità giuridica o dell'unità economica e in particolare la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, prescindendo dai confini territoriali dei governi locali ».

La presente proposta di legge è strettamente ispirata a quanto disposto dal quarto comma dell'articolo 119 della Costituzione, secondo cui il meccanismo di finanziamento deve essere tale da consentire alle regioni di « finanziare integralmente le funzioni pubbliche loro attribuite ». A questo fine, lo Stato ha l'impegno:

1) di individuare le prestazioni (in primo luogo quelle in materia sanitaria che comportano di gran lunga il finanziamento maggiore) il cui costo deve essere finanziato;

2) di stabilire l'entità di tale costo;

3) di predisporre un sistema di finanziamento che consenta a tutte le regioni di fare fronte ad esso.

I modi di ottemperare a tali impegni sono indicati nell'articolo 1.

È poi precisato (articolo 2) il meccanismo di finanziamento. Si è partiti, come la letteratura più attenta suggerisce, dalla regione più ricca: ad essa certamente non si applica il disposto dell'articolo 119, terzo comma, della Costituzione (fondo perequativo per i territori con minore capacità fiscale per abitante); perciò, per la regione più ricca devono essere le entrate proprie, più le compartecipazioni, ad assicurare il « finanziamento integrale » delle funzioni.

Date le entrate proprie, la compartecipazione all'imposta sul valore aggiunto (IVA) è stabilita a livello tale da consentire alla regione più ricca la copertura del fabbisogno.

La stessa aliquota di compartecipazione risultante per la regione più ricca è applicata alle regioni a minore capacità fiscale, le quali, cioè, non sono nelle condizioni di finanziare integralmente, con detta aliquota e con le loro entrate proprie, la spesa.

Ne risulta che ciascuna di esse, per un certo importo del fabbisogno, dovrà fare ricorso al fondo perequativo di cui al citato terzo comma dell'articolo 119.

Con il metodo ora descritto è garantita *a priori* la natura verticale del meccanismo perequativo proprio del federalismo fiscale qui proposto.

La decisione di applicare a tutte le regioni una medesima quota di compartecipazione ha alla base due osservazioni: da un lato, ove le quote di compartecipazione variassero, sarebbero stabiliti due diversi meccanismi di perequazione, che si sovrapporrebbero l'uno all'altro, con evidenti complicazioni logiche e tecniche; dall'altro lato, occorre applicare il terzo comma dell'articolo 119 della Costituzione, in forza del quale è sulla base della minore capacità fiscale (rispetto alle occorrenze) che il fondo perequativo opera.

Infine, con l'articolo 3 si delega il Governo ad adottare uno o più decreti legislativi recanti una normativa analoga a quella della sanità per il fabbisogno relativo alle altre funzioni essenziali.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

(Fabbisogno sanitario).

1. La presente legge reca norme in materia di copertura della spesa sanitaria in conformità ai princìpi del federalismo fiscale dettati dall'articolo 119 della Costituzione e dal decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, e successive modificazioni. Per quanto non espressamente previsto dalla presente legge si applicano le disposizioni del citato decreto legislativo n. 56 del 2000, e successive modificazioni, in quanto compatibili.

2. Lo Stato stabilisce gli *standard* riferiti all'esercizio delle funzioni attribuite alle regioni in materia sanitaria, al fine di determinare, con riferimento ad essi, l'ammontare delle risorse da destinare a ciascuna regione per assicurare il finanziamento integrale delle citate funzioni, ai sensi dell'articolo 119, quarto comma, della Costituzione. Lo Stato determina, altresì, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera *m)*, e ai fini dell'applicazione dell'articolo 120, secondo comma, della Costituzione, concernente l'intervento sostitutivo per la tutela dell'unità giuridica ed economica, le prestazioni sanitarie che rientrano nei livelli essenziali di assistenza che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale.

3. Il calcolo degli *standard* di assistenza è basato sulla popolazione di riferimento di ciascuna regione, che risulta da una unità base ponderata di popolazione, moltiplicata per il numero dei residenti. La ponderazione è effettuata mediante un indice complesso che comprende indicatori di natura epidemiologica e indicatori della situazione economico-sociale ed è finalizzata a garantire il riequilibrio delle situazioni regionali in cui insiste una percentuale maggiore di popolazione deprivata.

4. Gli *standard* di cui ai commi 2 e 3 sono determinati, con riferimento all'anno 2007, entro il 31 dicembre 2008 e sono aggiornati annualmente.

5. Lo Stato determina il fabbisogno finanziario necessario per garantire gli interventi relativi agli *standard* di assistenza di cui ai commi 2 e 3. Nel calcolo del fabbisogno si tiene, in ogni caso, conto del costo dell'acquisizione delle strutture necessarie all'espletamento delle normali funzioni di assistenza. Le differenze in termini di costi aggiuntivi o di risparmi di spesa rispetto alla distribuzione effettiva del fabbisogno finanziario dell'anno 2007 sono gradualmente riassorbite nell'arco di un triennio. Per gli anni successivi al 2007, il fabbisogno finanziario è rideterminato annualmente.

6. Ai fini della determinazione del fabbisogno finanziario di cui al comma 5, si considerano anche le tariffe base eventualmente stabilite per la partecipazione degli utenti alla spesa. È fatto salvo in ogni caso il principio dell'accesso uniforme degli utenti ai livelli essenziali delle prestazioni, di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera *m)*, della Costituzione, in ciascuna regione.

7. Le procedure previste dal presente articolo definiscono il fabbisogno finanziario la cui copertura lo Stato, ai sensi dell'articolo 119, quarto comma, della Costituzione, ritiene debba essere assicurata.

ART. 2.

(Modalità di copertura del fabbisogno sanitario).

1. Alla copertura del fabbisogno finanziario determinato ai sensi dell'articolo 1 si provvede mediante la fissazione di una percentuale, definita con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel gettito delle imposte proprie e delle addizionali attribuite alle

regioni, determinate a partire dagli importi risultanti per la competenza 2001 con riferimento alla misura base di ciascun tributo. La citata Conferenza permanente si esprime a maggioranza dei tre quarti degli aventi titolo. Gli importi sono determinati entro il 31 dicembre 2007, applicando per ciascun anno al dato risultante per l'anno 2001 il tasso reale di inflazione e gli aggiustamenti che siano resi necessari da variazioni di norme fiscali. L'importo così risultante è aggiornato annualmente.

2. La differenza tra fabbisogno ed entrate proprie è coperta attraverso una compartecipazione al gettito dell'imposta sul valore aggiunto (IVA) riferibile al territorio di ciascuna regione. La quota della compartecipazione è fissata, per tutte le regioni, nella percentuale che assicura la copertura integrale del fabbisogno della regione con maggiore capacità fiscale.

3. Per le regioni a minore capacità fiscale, l'ulteriore differenza tra il fabbisogno e le risorse finanziarie è coperta, ai sensi dell'articolo 119, terzo e quarto comma, della Costituzione, da contributi perequativi. Per il finanziamento di tali contributi è istituito un apposito fondo nel bilancio dello Stato alimentato da una percentuale del gettito IVA non minore rispetto a quanto occorra per la copertura del fabbisogno, come determinato ai sensi dell'articolo 1, comma 5. Tale percentuale è definita, ove occorra, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. La citata Conferenza permanente si esprime a maggioranza dei tre quarti degli aventi titolo. La percentuale del gettito IVA è rideterminata per gli anni successivi a quello di prima attuazione della presente legge con la legge finanziaria annuale, a partire dai dati del precedente anno in misura tale da:

a) assicurare il finanziamento dell'esercizio delle funzioni attribuite in ma-

teria sanitaria sulla base della procedura di cui alla presente legge;

b) coprire, sulla base dei dati del precedente esercizio, l'importo necessario a compensare lo sforzo fiscale, come definito al comma 4;

c) finanziare, per un importo non superiore al 10 per cento delle risorse di cui alla lettera *a)*, gli obiettivi di riequilibrio indicati al comma 5;

4. Lo Stato concorre allo sforzo fiscale delle regioni con minore capacità fiscale per abitante attraverso un contributo tale da ridurre del 90 per cento il divario tra il maggiore gettito di incrementi della tariffa dei tributi mediamente risultante per le regioni la cui capacità fiscale supera il valore medio nazionale ed il maggiore gettito riferito ad aliquote più elevate, rispetto al livello base, applicate dalle regioni i cui valori *pro capite* delle basi imponibili risultano di almeno il 10 per cento più bassi rispetto al valore medio nazionale.

5. L'importo del contributo di cui al comma 4 è raddoppiato ove il maggior gettito prodotto dallo sforzo fiscale delle regioni con minore capacità fiscale per abitante sia destinato a programmi di risanamento e di riqualificazione del servizio sanitario regionale in linea con gli obiettivi di riequilibrio definiti dagli accordi di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni.

6. L'importo delle risorse di cui al presente articolo è riferito alla popolazione della regione ed è aggiornato annualmente, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, secondo la procedura di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, e successive modificazioni. Per ciascuna regione, le risorse erariali erogate nella forma di compartecipazione e di contributi definiti in maniera *pro capite* sulla base della popolazione, rideterminata ai sensi dell'articolo 1, sono in ogni caso non minori rispetto all'importo risultante per l'anno 2006, attualizzato sulla base del tasso reale di inflazione. In ciascun anno, l'importo

delle risorse erariali attribuite deve risultare non minore rispetto a quanto occorra ad assicurare, ai sensi dell'articolo 119, quarto comma, della Costituzione, la copertura del fabbisogno.

ART. 3.

(Delega al Governo per la definizione del fabbisogno delle funzioni diverse dalla sanità).

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, in analogia alla disciplina contenuta negli articoli 1 e 2 della presente legge, uno o più decreti legislativi recanti norme concernenti le funzioni diverse dalla sanità attribuite alle regioni sulla base dei seguenti princìpi e criteri direttivi:

a) determinazione del livello delle prestazioni, il cui fabbisogno deve essere coperto, ai sensi dell'articolo 119, quarto comma, della Costituzione, con le risorse di cui ciascuna regione dispone, garantendo comunque la copertura integrale dei livelli essenziali dei servizi ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera *m)*, della Costituzione;

b) copertura del fabbisogno mediante le tariffe base applicate per la partecipazione degli utenti alle spese regionali, nonché con una quota del 15 per cento delle imposte proprie e delle addizionali attribuite alle regioni;

c) applicazione dei meccanismi di comparazione e di perequazione di cui agli articoli 1 e 2 in una misura determinata per ogni triennio con la legge finanziaria.

2. Gli articoli 1, commi 1, 2 e 4, 2 e 7 del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, e successive modificazioni, sono abrogati.

€ 0,35

15PDL0039850