

TAB 7/REG

**SPESA CORRENTE REGIONALE (RSO)  
PAGAMENTI DI CASSA  
ANNI 2000 - 2002**

(in milioni di euro)

REGIONI	SPESA CORRENTE									SCOSTAMENTO 2002/2000						SCOSTAMENTO 2002/2001					
	2000			2001			2002 *			Al netto sanità		Sanità		TOTALE		Al netto sanità		Sanità		TOTALE	
	Al netto sanità	Sanità	TOTALE	Al netto sanità	Sanità	TOTALE	Al netto sanità	Sanità	TOTALE	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Piemonte	1.290	4.837	6.127	1.399	5.916	7.315	1.425	6.003	7.428	135	10,43	1.166	24,11	1.301	21,23	26	1,83	87	1,47	112	1,54
Lombardia	4.187	10.106	14.293	5.950	12.064	18.014	2.669	11.593	14.262	-1.518	-36,26	1.487	14,72	-31	-0,22	-3.281	-55,14	-471	-3,91	-3.752	-20,83
Veneto	1.661	5.068	6.729	1.051	5.827	6.878	1.163	5.792	6.954	-498	-29,98	723	14,27	226	3,35	111	10,60	-35	-0,60	77	1,11
Liguria	690	1.893	2.584	629	2.532	3.161	579	2.153	2.732	-112	-16,19	260	13,73	148	5,74	-51	-8,03	-379	-14,96	-429	-13,58
E. Romagna	1.570	5.057	6.626	1.374	5.353	6.727	1.372	5.786	7.158	-198	-12,61	729	14,43	532	8,02	-2	-0,17	433	8,09	431	6,40
Toscana	1.210	4.080	5.290	1.127	4.924	6.051	1.197	4.818	6.015	-13	-1,05	738	18,08	725	13,70	70	6,17	-106	-2,15	-37	-0,60
Marche	574	1.587	2.161	491	1.861	2.352	449	2.042	2.491	-125	-21,82	455	28,67	330	15,26	-42	-8,54	181	9,74	139	5,92
Umbria	372	941	1.313	311	1.163	1.474	326	1.117	1.444	-46	-12,33	176	18,73	130	9,93	15	4,81	-45	-3,89	-30	-2,06
Lazio	1.724	5.802	7.526	1.974	7.369	9.343	2.013	6.423	8.436	289	16,79	621	10,70	910	12,10	39	1,98	-946	-12,84	-907	-9,71
Abruzzo	373	1.371	1.743	402	1.588	1.990	359	1.543	1.902	-14	-3,75	172	12,56	158	9,07	-43	-10,72	-45	-2,84	-88	-4,43
Molise	86	347	433	105	398	503	107	410	518	21	25,06	63	18,16	85	19,53	2	2,11	12	3,10	15	2,89
Campania	1.628	6.274	7.902	2.709	6.628	9.337	1.790	7.011	8.801	162	9,95	737	11,75	899	11,38	-919	-33,93	383	5,78	-536	-5,74
Puglia	695	3.859	4.554	1.071	5.069	6.140	1.060	4.942	6.002	365	52,60	1.083	28,08	1.449	31,82	-11	-1,00	-127	-2,51	-138	-2,25
Basilicata	180	468	648	133	618	750	306	724	1.030	126	70,11	256	54,60	382	58,91	173	130,74	106	17,15	279	37,21
Calabria	672	2.142	2.814	862	2.290	3.152	282	2.814	3.096	-390	-58,01	672	31,34	282	10,02	-580	-67,30	524	22,90	-56	-1,78
<b>TOTALE</b>	<b>16.910</b>	<b>53.833</b>	<b>70.743</b>	<b>19.589</b>	<b>63.600</b>	<b>83.189</b>	<b>15.096</b>	<b>63.172</b>	<b>78.268</b>	<b>-1.814</b>	<b>-10,73</b>	<b>9.339</b>	<b>17,35</b>	<b>7.525</b>	<b>10,64</b>	<b>-4.493</b>	<b>-22,94</b>	<b>-428</b>	<b>-0,67</b>	<b>-4.921</b>	<b>-5,92</b>

FONTI: dati inviati dalle Regioni a seguito di richieste istruttorie e riscontri sui rendiconti

\* dati di preconsuntivo

Degna di nota è la riduzione di spesa corrente nell'anno 2002 che, pari a 78.268 milioni di euro è inferiore a quella registrata nel 2001, con una flessione pari 4.921 milioni di euro [- 5,9%]. Ad influirvi è specialmente la quota al netto dei trasferimenti e erogazioni per la sanità che ammonta a 15.096 milioni di euro con 4.493 milioni di euro in meno rispetto al 2001 [-22,9%]. Diminuzione, questa, certamente consistente, ma che sarebbe errato attribuire interamente agli effetti e alle tecniche di controllo dei flussi di finanza pubblica rinvenienti dalle regole del patto di stabilità interno. A riguardo, occorre notare come la flessione 2002 sia dipesa specialmente dal risultato della Lombardia che registra una diminuzione di spesa corrente di 3.281 milioni di euro pari al 70% della riduzione complessiva riferibile al comparto. Ora tale esito è da attribuire al mancato versamento al fondo di perequazione nazionale della quota di concorso alla solidarietà a causa dello slittamento della ripartizione del fabbisogno sanitario 2002 avvenuto a fine gennaio 2003. Il contributo della Lombardia alla perequazione è molto elevato, pari nel 2001 a circa 3.400 milioni di euro. Al netto di tale importo la riduzione di spesa dell'anno 2002 si riduce notevolmente con una differenza in meno di soli 1.000 milioni di euro attribuibili soprattutto a due Regioni, la Campania [- 919 mln €] e la Calabria [-580 mln €]. Per queste Regioni occorre tenere altresì presenti gli esiti della effettuata riclassificazione di bilancio che a partire dal 2002 ha influenzato il dato relativo alla spesa corrente.

Quanto allo scostamento positivo [-1.814 mln €] registrato sui due anni precedenti [2002/2000] - specialmente indicativo ai fini del patto di stabilità interno - la flessione anche qui è attribuibile specialmente alla Lombardia [-1.518 mln €] che, mentre nel 2002 come già detto non ha contribuito alla solidarietà, nel 2000, vigente il precedente sistema di finanziamento e perequazione, ha invece assolto all'onere di rimborso delle eccedenze.

Pur così ridimensionata, la riduzione di spesa 2002 risulta evidente, seppure sulla base di dati non definitivi.

Speciale considerazione merita anche la flessione della spesa corrente sanitaria [- 428 mln € pari a -0,67%] che, nell'anno 2001, era invece cresciuta di 9.339 milioni di euro. Nondimeno, tale risultato va meglio chiarito per ricondurlo ad una più realistica ponderazione. A tale riguardo, occorre ricordare come nell'anno 2002 il finanziamento

della sanità sia avvenuto sulla base di anticipazioni semestrali di importo pari all'anno precedente senza l'adeguamento definito con l'accordo dell'8 agosto 2001 ma neppure maggiorato del 3,5% come previsto nell'accordo del agosto 2000 [v. *retro*, par. 1 e Parte III<sup>^</sup>, par. 4]. La consistente riduzione di risorse ha rallentato le decisioni di spesa, senza peraltro incidere sulle sue cause strutturali con il rischio di ulteriore emersione nei dati definitivi e maggiore impatto sull'anno 2003.

**PARTE II<sup>^</sup>****LA POLITICA DI BILANCIO****1. Andamenti e tendenze di finanza pubblica: anni 2002 e 2003. Aspetti di rilievo per il comparto regionale****2. Recenti sviluppi nel sistema di finanziamento delle Regioni a statuto ordinario***2.1. Introduzione**2.2 L'attuazione sospesa**2.2.1 Slitta l'attuazione del decreto legislativo 56/2000**2.2.2 Il finanziamento regionale nella manovra finanziaria**2.3 Le proposte di modifica nei criteri di riparto dei fondi sanitari**2.4 Temi e problemi alla base della revisione del sistema di finanziamento delle Regioni**2.4.1 Verso quale strumentazione?**2.4.2 La progressività**2.4.3 La definizione del nuovo sistema di solidarietà**2.5 Le Regioni nella transizione al federalismo***3. Disciplina transitoria e il finanziamento delle funzioni amministrative trasferite alle Regioni***3.1. Le risorse trasferite alle Regioni sino all'anno 2002***4. Recepimento del d. Lgs. 76/2000. Aspetti di rilievo nella legislazione regionale****5. I bilanci di previsione delle Regioni a statuto ordinario: anno 2000 e 2001****6. Il rispetto dell'equilibrio e dei limiti di indebitamento nei bilanci 2002****7. Considerazioni generali sulle entrate***7.1. La gestione delle entrate: composizione e risultati di consuntivo. L'anno 2001**7.2. Segue: la riduzione dell'accisa sulle benzine e sua compensazione*

*7.3. Segue: il quinquennio 1997 - 2001*

*7.4. Entrate libere e vincolate*

*7.5. La capacità fiscale regionale in rapporto alla spesa effettiva*

*7.6. L'indebitamento regionale*

**8. Analisi strutturale ed economica della spesa a confronto con le entrate di cassa**

*8.1. Spesa corrente, in conto capitale e per rimborso prestiti: anni 2001 - 2002*

*8.2. Le entrate di cassa 2000 - 2002*

*8.3. La spesa per il personale regionale*

*8.3.1. Consistenza e struttura del personale*

*8.3.2. Costo del personale e costo del lavoro*

*8.3.3. Le politiche retributive della dirigenza regionale*

*8.4. La spesa per il servizio del debito*

*8.5. La copertura dei residui perenti*

**9. L'avanzo di amministrazione dell'esercizio 2001 nel confronto con i risultati delle precedenti gestioni**

## **1. Andamenti e tendenze di finanza pubblica: anni 2002 e 2003. Aspetti di rilievo per il comparto regionale**

Sui principali aspetti di rilievo per la finanza regionale e sanitaria degli anni 2000 e 2001 si è riferito nella relazione dello scorso anno, alla quale si fa pertanto rinvio.

Con riferimento all'anno 2002, le disposizioni di interesse regionale sono innanzitutto quelle contenute nel d.l. 18 settembre 2001, n. 347, convertito con la legge 16 novembre 2001 n. 405. Tale disciplina normativa ha recepito la regolamentazione tracciata in materia di assistenza sanitaria dall'accordo del 8 agosto 2001, con il quale sono state concertate fra Governo e Regioni le nuove regole del patto di stabilità interno, la cui disciplina complessiva è tuttavia il risultato di successivi apporti, integrativi all'originario schema pattizio che nell'iniziale disegno recava impegni e regole a riguardo del solo settore sanitario.

Il d.l. 347/01, nel recepire l'accordo di agosto, ha introdotto ulteriori regole propriamente riferite alla gestione dei bilanci regionali con un più stretto coinvolgimento delle autonomie nel perseguimento degli obiettivi comunitari e di finanza pubblica per il triennio 2002-2004 tramite l'introduzione di un vincolo gestionale che direttamente agisce sul versante della spesa corrente, alla cui evoluzione è fissato per il 2002 il tetto del 4,5% rispetto agli impegni e pagamenti di cassa effettuati allo stesso titolo nell'esercizio 2000. Per i due anni successivi l'incremento consentito è nei limiti del tasso programmato di inflazione [rispettivamente 1,3% e 1%].

Quanto alla sanità, stretti limiti sono fissati all'evoluzione del fabbisogno 2002-2004 al cui finanziamento 2002-2004 sono destinati, in base all'accordo di agosto, circa 455.000 miliardi [146.376 mld, 152.122 mld, 157.371 mld]<sup>1</sup> e a oltre 9.300 miliardi ammontano i ripiani riconosciuti a carico del bilancio Stato per gli anni 2000 e 2001 [rispettivamente 2.700 mld e 6.608 mld]. Tale finanziamento è collegato ai nuovi

---

<sup>1</sup> Tali importi sono comprensivi di una quota [pari a 2.000 miliardi per il 2002 e 2003 e a 1.500 miliardi per il 2004] destinata alle finalità espresse nei punti 16 e 17 dell'accordo dell'8 agosto sia a fini di riequilibrio e revisione dei parametri di ponderazione sia per i maggiori oneri connessi con l'esclusività di rapporto per gli ospedali classificati religiosi, per gli IRCCS, la componente universitaria delle aziende miste e dei policlinici.

Va ricordato che il DPEF per gli anni 2002-2006 presentava, come stime a legislazione vigente, i seguenti importi: 140.700 miliardi per il 2002, 145.200 miliardi per il 2003, 149.200 miliardi per il 2004, 153.500 miliardi per il 2005, 158.100 miliardi per il 2006.

livelli essenziali di assistenza [LEA] recentemente concertati con l'accordo del 22 novembre scorso e recepiti con DPCM 29 novembre 2001.

A tali maggiori finanziamenti corrisponde piena responsabilità delle Regioni per eventuali travalicamenti con obbligo di introduzione di ticket o con ricorso alla propria fiscalità [IRPEF e altre tasse locali].

La mancata tenuta dei limiti di fabbisogno sanitario comporta poi per le Regioni inadempienti il ripristino del livello di finanziamento previsto nell'accordo dell'anno precedente [art. 40 finanziaria 2002].

Molti gli impegni assunti dalle Regioni con l'accordo dell'8 agosto, recepiti dal d.l. 347 con le modifiche e integrazioni introdotte in sede di conversione [legge 405/2001]. Vanno ricordati a riguardo: i) l'obbligo per le Regioni di ottenere dalle aziende sanitarie e ospedaliere - anche tramite introduzione di sanzioni a carico degli amministratori - l'adesione alle convenzioni con la Consip per gli acquisti di beni e servizi [art. 2]; ii) il vincolo di ristrutturazione della rete ospedaliera con 5 posti letto per 1000 abitanti, di cui l'1 per mille riservato alla riabilitazione e alla lungodegenza e riassorbimento del personale eccedente [art. 3]<sup>2</sup>; iii) un tetto per la farmaceutica fissato a carico del servizio sanitario nazionale al 13% della spesa sanitaria [art. 5; v. Parte III<sup>^</sup>, par. 6.2; iv) l'istituzione di strumenti di monitoraggio e controllo sulla spesa sanitaria, con particolare riguardo a quella per beni e servizi e al costo del personale qualora si riveli superiore al livello dell'anno 2000, salvo gli incrementi contrattuali [art. 3,4,5].

Ulteriori disposizioni sono contenute nel d.l. 347 e concernono: il differimento di un anno delle riduzioni e eliminazioni, operate con la l. 388/2000, della partecipazione al costo di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio [art. 2, comma 6]; il numero massimo delle prescrizioni per ricetta [art. 9]; particolari modalità di erogazione dei medicinali con possibilità in determinati casi di distribuzione diretta da parte delle aziende sanitarie [art. 8], il prezzo di rimborso dei farmaci con uguale composizione [art.7].

---

<sup>2</sup> Gli esuberanti di personale vanno assorbiti in via prioritaria nell'ambito delle strutture derivanti dalla riconversione di quelle dimesse, oppure in sostituzione del personale cessato nella stessa azienda, o infine per lo svolgimento di servizi medici e infermieristici domiciliari. In via secondaria trovano applicazione le procedure sulle eccedenze e di collocamento in disponibilità di cui agli artt. 33 e 34 del d.lgs. 165/01 [art. 3, comma 4].

Specifico emendamento introdotto in sede di conversione del d.l. 347 ha previsto la deroga ai limiti vigenti in materia di potestà fiscale regionale per consentirne nell'anno 2000 il superamento con riguardo all'IRPEF e altri tributi regionali per dare copertura ad eventuali disavanzi registrati nell'anno 2001.

Come già detto la finanziaria 2002 all'art. 40 prevede la riduzione dei finanziamenti in caso di inadempimento alle regole del patto di stabilità interno, sanzione che sarà poi estesa agli anni 2002-2004 dal d.l. 63/2002 convertito con la legge 112/2002 [v. Parte I<sup>^</sup>, parag 7]. Altra novità è introdotta con l'art. 41 della legge 448/2001 il quale rimuove alcuni vincoli che hanno sin qui condizionato la gestione delle passività da parte degli enti territoriali. In particolare, è prevista la possibilità di emettere titoli obbligazionari con rimborso in unica soluzione alla scadenza [struttura *bullet*] e correlata costituzione di un fondo di ammortamento reinvestibile, oppure è consentito concludere operazioni di swap per l'ammortamento [*amortizing swap*]. Infine l'art. 41 elimina l'obbligo di emissione alla pari sin qui prevista per i titoli obbligazionari degli enti territoriali.

Va altresì ricordata la facoltà di acquistare servizi sul mercato o affidare a soggetti privati lo svolgimento di servizi da individuare con regolamento governativo [art. 29].

Quanto all'anno 2003, è innanzitutto da notare come le disposizioni della ultima finanziaria [l. 27.12.2002 n.289] si iscrivono in una logica di parziale sospensiva della riforma avviata con il d.lgs 56/2000, attuativo della legge 133 di quell'anno, che pare interrompere il processo appena avviato in direzione di autonomia legislativa in materia fiscale, poi garantita con le nuove disposizioni del Titolo V<sup>o</sup> cost.. Questo vale specialmente per il disposto blocco degli aumenti delle addizionali IRPEF e della maggiorazione dell'aliquota IRAP [art. 3]. Viene a cadere uno dei tasselli fondamentali su cui poggia il coinvolgimento della responsabilità delle Regioni per garantire le prestazioni relative a livelli essenziali, assicurando al contempo i necessari finanziamenti aggiuntivi, rispetto a quelli definiti a livello nazionale, tramite la propria fiscalità.

In attesa della legge quadro sul federalismo fiscale l'art. 3 della finanziaria istituisce l'Alta Commissione di studio con l'incarico di indicare al Governo i principi generali di coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario. Ai fini della



compartecipazione al gettito dei tributi erariali la Commissione individua anche i parametri da utilizzare per la regionalizzazione del reddito delle imprese che hanno tutta o parte dell'attività produttiva in Regioni diverse dalla sede legale. Il riferimento al territorio ai fini della compartecipazione al gettito dei tributi è previsto dal nuovo testo costituzionale all'art. 119. Da ricordare a riguardo come nel DPEF per il 2003 il Governo abbia espresso l'intendimento di dare attuazione all'119 cost., riformato, identificando come criterio di imposizione la "produzione reale" piuttosto che la "personalità giuridica". In realtà, non pochi sono gli effetti conseguenti all'alternativa di riferire il reddito di impresa al territorio, ove è prodotto oppure a quello ove è la sede legale. In questo caso, quote di tributi quantitativamente significative restano nelle Regioni ove hanno sede le grandi aziende del Paese, come Lombardia, Piemonte, Lazio. Con il primo criterio queste Regioni vedranno sensibilmente diminuita la loro quota.

Effetti sulle entrate regionali rischiano di percuotersi con l'innalzamento dell'esenzione IRPEF [art. 2] con una contrazione del gettito, relativamente all'addizionale regionale, stimata in 247 milioni di euro dalla relazione tecnica.

All'IRAP fa riferimento l'art. 5, che muove nella medesima direzione della legge di riforma del sistema fiscale, con il fine di ridurre la base imponibile, agendo specialmente su elementi in grado di incidere sul costo del lavoro. La relazione tecnica stima un minor gettito di 520,7 milioni di euro che dovrà trovare compensazione con trasferimenti o compartecipazioni.

A delicate questioni interpretative ha dato luogo la formulazione dell'art. 24 della finanziaria che, per un verso, abbassa la soglia comunitaria per gli appalti pubblici di forniture e servizi, portandola da 200.000 diritti speciali di prelievo a 50.000 euro, sopra il cui valore è previsto l'espletamento di procedure aperte o ristrette secondo la normativa di recepimento delle direttive comunitarie. Ora, se l'applicabilità alle Regioni della disciplina in questione si ritaglia sulla base della autoqualificazione di norma di principio e coordinamento, per altro verso è pur vero che essa viene ad incidere sulla potestà organizzativa dell'ente di competenza esclusiva.

Ulteriore aspetto è poi quello implicato dal comma 5 dell'art. 24 che impone a tutte le pubbliche amministrazioni di dare comunicazione alla Corte dei conti ogni volta vi sia ricorso alla trattativa privata. A riguardo di tale disposizione, è intervenuta la

pronuncia delle Sezioni riunite della Corte [v. SS.RR. 4 marzo 2003 n. 7/contr/03] che, oltre a individuare le articolazioni della Corte destinatarie della prevista comunicazione, ha delimitato l'obbligo di comunicazione alle sole ipotesi di trattativa privata superiore alla soglia dei 50.000 euro.

Resta regolato dalla disciplina introdotta con il d.l. 347/2001 [conv. con l. 405/2001] il Patto di stabilità interno che prevede un vincolo all'aumento degli impegni e dei pagamenti riferiti alla spesa corrente, ad eccezione di alcune tipologie specialmente indicate. Sulla relativa disciplina recata all'art. 29 della finanziaria 2003 e sulle questioni da essa implicate si è riferito in precedenti paragrafi della presente relazione ai quali si rinvia [Parte I<sup>^</sup>, par. 5,6,7], come pure si rinvia ad un successivo paragrafo per la disciplina del fondo unico previsto dall'art. 30 [comma 1] sul quale dovranno confluire i trasferimenti erariali attualmente attribuiti alle Regioni, la quale si coniuga con le modifiche apportate al d.lgs. 56/2000 in materia di rideterminazione di aliquote [v. *infra*, par. 3].

Suscettibile di notevoli effetti sul piano della responsabilità amministrativa è la disposizione recata al comma 15 dell'art. 30 che dispone la nullità dei contratti di mutuo o altre forme di indebitamento per finanziare spese diverse da quelle di investimento. Per gli amministratori che hanno assunto la relativa delibera, è prevista una sanzione la cui misura va da un minimo di cinque e fino a un massimo di venti volte l'indennità di carica; competente ad irrogarla è la sezione giurisdizionale regionale della Corte dei conti.

In tema di rinnovi contrattuali per il personale dei comparti delle Regioni e autonomie locali, nonché del Servizio sanitario nazionale, il comma 4 dell'art. 33 conferma quanto già previsto dalla finanziaria 2002 [l. 28.12.2001 n. 448, art. 16, comma 7] in ordine alla copertura dei relativi oneri che sono a carico delle amministrazioni di competenza nell'ambito della disponibilità dei relativi bilanci. Spetta ai comitati di settore quantificare le risorse necessarie<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Restano tuttora valide le norme della finanziaria 2002 [art. 17, commi 1-3] concernenti le verifiche congiunte di competenza dei comitati di settore e del Governo sulle implicazioni finanziarie della contrattazione integrativa di comparto tramite criteri di riscontro anche a campione sui contratti integrativi delle singole amministrazioni, con eventuale nullità delle clausole non compatibili con i vincoli di bilancio.

Minuta e dettagliata la disciplina sul personale. Con riferimento alle Regioni, il comma 10 dell'art. 34 ne delimita tuttavia il campo di applicazione con espresso riferimento al successivo comma 11 che prevede specifici criteri per le assunzioni a tempo indeterminato per l'anno 2003 da fissare con DPCM previo accordo da concludere in sede di Conferenza unificata. Un criterio peraltro viene già anticipato per limitare la possibilità di tali assunzioni entro il 50% delle cessazioni dal servizio. Tale limitazione non si applica al personale infermieristico mentre gli enti del Servizio sanitario nazionale possono assumere solo personale appartenente al ruolo sanitario. Fin tanto che non intervenga l'accordo Governo-Regioni è previsto un regime transitorio che impone il blocco delle assunzioni. Vivace la protesta su queste disposizioni da parte regionale in sede di parere sul d.d.l. finanziaria, con riferimento alla violazione, tramite norme di dettaglio, della potestà organizzativa demandata per costituzione alla competenza esclusiva delle Regioni.

Per quanto concerne la razionalizzazione della spesa sanitaria, regole e discipline trovano dettagliata esposizione nella parte III di questa relazione che alla sanità è per l'appunto dedicata. Merita tuttavia anticipata considerazione la previsione di ulteriori obblighi a carico delle Regioni ai fini del rispetto al Patto di stabilità interno e che vanno dall'attivazione di un monitoraggio informatico sulle prescrizioni mediche, alla applicazione dei criteri di appropriatezza organizzativa e di economicità nella utilizzazione delle risorse, dalle iniziative per la riduzione delle liste di attesa alla previsione della decadenza dei direttori generali delle aziende sanitarie e ospedaliere che non conducano le medesime all'equilibrio economico [art 52, comma 4].

Ulteriori disposizioni concernono la abrogazione delle disposizioni sulla riduzione dei ticket per la diagnostica e sull'abolizione delle compartecipazioni per la specialistica [art. 52, comma 5]. I commi 6 e 7 dell'art 52 modificano la disciplina sui criteri di calcolo delle somme di spettanza delle aziende farmaceutiche, dei grossisti e dei farmacisti per la vendita di medicinali con rimborso a carico de SSN. Pur nel quadro della nuova logica in tema di *costo-efficacia* dei farmaci che - con il d.l. 138/2002 [conv. con l. 8.8.2002 n. 178] - ha determinato il superamento del sistema di rimborso

per categorie terapeutiche omogenee<sup>4</sup>, viene tuttavia stabilito che la riduzione del prezzo in base al meccanismo in esame non possa superare il 20% [comma 8, art. 52].

Due ultime disposizioni vengono infine in considerazione. La prima riguarda la possibilità per le Regioni - ma a trarne vantaggio è una di esse - di adempiere all'obbligo di ripiano dei disavanzi in sanità tramite provvedimenti i cui effetti si dispongano in un periodo pluriennale [v. a riguardo, Parte III<sup>^</sup>, par. 5]. La seconda riguarda la prevista autorizzazione alle Regioni di procedere ad operazioni di cartolarizzazione dei proventi di dismissioni immobiliari ai sensi di quanto disposto dal d.l. 351/2001 convertito con legge 410/2001 [v. a riguardo, Parte I<sup>^</sup>, par. 2].

La suesposta ricostruzione delle principali misure correttive, introdotte in sede di manovre di bilancio 2002 e 2003 con riguardo al comparto regionale, trovano più dettagliata esposizione nelle singole parti della relazione.

## **2. Recenti sviluppi nel sistema di finanziamento delle Regioni a statuto ordinario**

### *2.1. Introduzione*

Lo scorso anno, nel riferire dei più recenti sviluppi nell'attuazione del federalismo fiscale, si erano sottolineati i segnali che portavano a prefigurare una parziale messa in discussione del modello che era stato introdotto, precedentemente alla modifica del titolo V della Costituzione, con il decreto legislativo 56/2000. Numerosi erano gli atti normativi non in sintonia con il disegno originario. Si trattava di aspetti non solo formali.

Nell'agosto del 2001, con la sottoscrizione di un nuovo accordo tra Stato e regioni in materia di spesa sanitaria, si erano aggiornati gli importi riconosciuti per il 2001 e si era definita la dimensione dei fabbisogni sanitari anche per il triennio 2002-2004, facendo così ricadere nell'ambito della programmazione finanziaria la quantificazione di risorse che, nel disegno normativo del d.lgs. n. 56/2000, dovevano trovare un loro "tetto" nella variazione delle entrate proprie e compartecipate. L'incremento delle risorse previste per l'anno 2001 veniva disposto a chiusura definitiva della partita

---

<sup>4</sup> Con tale decreto, è stato abrogato il criterio [art. 36, legge 449/97] in base al quale tutti i farmaci in commercio rientranti nella medesima categoria terapeutica elementare erano automaticamente ammessi al regime di rimborso previsto per quella categoria, a condizione che il prezzo del prodotto fosse allineato con quello medio europeo seppure superiore a quello di altri farmaci con medesima efficacia terapeutica.

finanziaria tra Governo e Regioni. Le Regioni, da parte loro, si impegnavano a far fronte alle eventuali ulteriori esigenze finanziarie con mezzi propri (tributi) facendo ricorso alle misure previste ai sensi dell'articolo 83, comma 4, della l. n. 23 dicembre 2000, n. 388<sup>5</sup> disponendo aumenti delle aliquote per il 2002 anche superiori a quelli previsti dalla normativa previgente<sup>6</sup>. Come è noto disposizioni in tal senso sono state adottate da alcune delle regioni dove immediato è risultato lo squilibrio entrate-prestazioni<sup>7</sup>. Come si aveva avuto modo di osservare, due gli elementi innovativi più rilevanti: la previsione di una temporaneità nella individuazione dei livelli delle aliquote oltre ai limiti in precedenza definiti e la sovrapposizione di una funzione redistributiva regionale ad una nazionale.

Destinata ad incidere sulla certezza delle risorse assicurate per la gestione della politica fiscale regionale, nell'ambito della manovra finanziaria per il 2002, la misura aveva poi condizionato l'adeguamento dei fabbisogni sanitari (e quindi delle risorse riconosciute alle regioni in base all'accordo) al rispetto degli impegni assunti con il patto di stabilità interno e (a quelli relativi) al contenimento della spesa farmaceutica. Tale misura era stata estesa anche alle somme previste per gli esercizi 2002-2004 dall'art. 4 del d.l. 15 aprile 2002 n. 63.

Con il disegno di legge di iniziativa governativa "Delega al Governo per il riordino del sistema fiscale statale" (approvato nel marzo 2003 dalla Camera in via definitiva, legge 80/2003) si modifica il quadro di riferimento per il finanziamento

---

<sup>5</sup> La norma detta le modalità per la copertura da parte delle Regioni a partire dal 2001 dei disavanzi da accertarsi entro il 30 giugno dell'anno successivo. L'accertamento dei disavanzi, l'individuazione delle basi imponibili dei singoli tributi e l'ammontare delle variazioni è affidato ai Ministri della sanità e dell'economia previa intesa della Conferenza Stato Regioni. L'aumento dei tributi deve essere effettuato dalle Regioni entro il 31 ottobre di ciascun anno.

<sup>6</sup> Il comma 3 bis dell'art. 4 della l. n. 405/2001 autorizza le regioni, limitatamente all'anno 2002, ad incrementare l'aliquota dell'addizionale all'Irpef in deroga ai termini e alle modalità previsti dall'art. 50, comma 3, d.lgs. n. 446/1997. Qualora la maggiorazione sia superiore allo 0,5% deve essere stabilita con legge regionale. Sempre limitatamente all'anno 2002 le regioni possono determinare le tasse automobilistiche regionali in deroga ai termini e alle modalità stabiliti dall'art. 24 del d.lgs. n. 504/1992.

<sup>7</sup> Tale facoltà si è tradotta in un'evoluzione articolata che non ha portato alla definizione di un unico modello di intervento fiscale, lasciando piuttosto lo spazio a provvedimenti con diverso grado di generalità e di progressività. Diverse sono state, infatti, le modalità scelte da Marche, Lombardia, Veneto, Piemonte, Umbria e Puglia, con il risultato di aver prodotto interventi con un diverso impatto distributivo, compresi fra l'estremo della Puglia, dove l'aumento è stato uniforme per tutti i livelli di reddito, e quello delle Marche, che presenta la massima diversificazione per scaglioni.

regionale e si propone il conferimento di una specifica delega per la graduale eliminazione dell'IRAP (imposta regionale sulle attività produttive).

Nell'autunno 2001 con la definitiva approvazione della riforma costituzionale, si è aperta nel frattempo una nuova fase di definizione dell'autonomia finanziaria delle regioni, del ruolo e delle finalità del sistema perequativo che richiede una verifica della coerenza del nuovo dettato costituzionale con il sistema approvato con il 56/2000. Il nuovo titolo V pone questioni interpretative di rilievo in termini di fonti di finanziamento, del significato da attribuire al riferimento al "territorio" nella ripartizione dei tributi erariali, dei criteri per la assegnazione delle risorse del fondo perequativo e delle erogazione dei contributi speciali previsti dall'articolo 119. Delineate le quattro fonti di entrata (le entrate proprie, le quote di compartecipazione al gettito dei tributi erariali, le quote di partecipazione al fondo perequativo, le risorse aggiuntive e gli interventi speciali) si disponeva che le entrate proprie, le compartecipazioni al gettito di tributi erariali riferibili al territorio regionale e le quote di partecipazione al fondo perequativo dovessero consentire il finanziamento integrale delle funzioni pubbliche a queste attribuite. Un inserimento che tuttavia non chiariva se si trattasse di gettito associato al reddito dei cittadini residenti, a quello prodotto nel territorio dalle attività localizzate in regione o, ancora, al gettito effettivamente riscosso nella regione<sup>8</sup>. Lo stesso fondo perequativo era previsto operare per i territori con minore capacità fiscale per abitante.

Una diversa definizione (almeno dal punto di vista letterale) rispetto al d.lgs. n. 56/2000 che aveva disposto che il "Fondo perequativo nazionale" determinasse le somme da erogare alle singole regioni in funzione di parametri riferiti alla popolazione residente, alla capacità fiscale, ai fabbisogni sanitari e alla dimensione di ciascuna regione. Il meccanismo prevedeva correttivi per tener conto delle esigenze di quelle

---

<sup>8</sup> Non si può trascurare che la distribuzione regionale delle entrate presenta una serie di distorsioni sia di natura contabile sia di natura economica che fanno sì che non vi sia sempre una esatta coincidenza tra il luogo del versamento e quello di effettiva incidenza del tributo. Dal punto di vista contabile uno dei principali problemi metodologici nella ripartizione del carico fiscale effettivo regionale sta nel fatto che le imprese versano normalmente le imposte nel luogo in cui è ubicata la sede centrale dell'amministrazione. Da questo consegue che il dato contabile relativo alle regioni che ospitano imprese operanti su tutto il territorio nazionale risulta naturalmente distorto. Dal punto di vista economico, il fenomeno principale da considerare è quello della traslazione interregionale delle imposte che si verifica nel momento in cui ad esempio le imprese trasferiscono il carico fiscale su i consumatori residenti in diversa regione.

regioni che presentano fabbisogni sanitari superiori alla media nazionale e dei maggiori costi per le funzioni diverse dalla sanità che presentano le regioni di dimensioni geografiche minori<sup>9</sup>.

Il nuovo testo costituzionale sembra, almeno ad una lettura testuale, modificare tale impostazione prevedendo come elemento unico di riferimento la compensazione delle diverse capacità fiscali, senza indicare peraltro la portata del processo di perequazione. In altre parole, non specifica se le differenze nella capacità fiscale debbano essere eliminate o soltanto ridotte. Per tener conto dei fabbisogni occorre riferirsi alle garanzie previste per i livelli essenziali delle prestazioni.

Forte era l'impressione che di fronte a tali modifiche si rendesse necessario un più ampio ripensamento del modello che si era venuto definendo con il 56/2000 e che il processo avviato nel 2001 fosse destinato a conoscere un inevitabile rallentamento.

A distanza di un anno, si può dire che quella prima valutazione ha trovato conferma: le misure che dovevano rendere operativo il decreto istitutivo del federalismo fiscale sono rimaste in buona parte incompiute; è slittata ulteriormente la definizione delle aliquote di compartecipazione che dovevano sostituire i trasferimenti soppressi; si è rinviata la trasformazione in entrate proprie dei trasferimenti destinati a finanziare le funzioni conferite in base alla legge Bassanini; è stata avviata la riforma del sistema fiscale statale, prefigurando con la prevista soppressione dell'Irap una modifica della stessa struttura dei tributi e delle basi imponibili regionali; si è infine "sospesa" la possibilità per gli enti territoriali di attivare uno sforzo fiscale aggiuntivo anche nei limiti della normativa vigente. Con l'istituzione di una Alta commissione (con l'ultima manovra finanziaria) si è giunti a prefigurare un ridisegno complessivo del sistema di finanziamento degli enti territoriali.

Soffermarsi sui principali provvedimenti assunti (o in alcuni casi solo annunciati) può essere utile per una identificazione delle questioni a cui la Commissione prima e il disegno delega poi dovranno dare risposta. Non va poi dimenticato che nell'attesa il sistema delle Regioni ha proseguito il suo cammino nella attuazione della riforma del

---

<sup>9</sup> Nel caso delle spese extra sanitarie si prevedeva l'applicazione di un modello statistico che ponesse in relazione le spese con la dimensione geografica. Si otteneva così una stima della spesa pro capite standardizzata per ciascuna regione e della spesa media per l'insieme delle regioni. La compensazione per il primo triennio era prevista pari al 70%. Si era adottata una perequazione non piena.

bilancio prevista con il decreto legislativo 76/2000 e nella attivazione degli strumenti di programmazione regionali. Un passo importante per l'effettiva attuazione del federalismo.

## *2.2. L'attuazione sospesa*

Nel corso del 2002, il processo di attuazione del nuovo sistema di finanziamento avrebbe dovuto muoversi secondo le linee già definite con il decreto legislativo 56/2000 e i principi di coordinamento attuativi del nuovo disegno costituzionale.

Con la firma dell'accordo interistituzionale del 20 giugno 2002, le Regioni e lo Stato avevano convenuto sulla necessità di prevedere nel Documento di programmazione economico finanziario una conferenza mista per la definizione dell'impianto complessivo del federalismo fiscale e di avviare il trasferimento delle risorse necessarie per svolgere le competenze esclusive e le funzioni amministrative derivanti dalla riforma costituzionale. Tale accordo interveniva contestualmente alla predisposizione del disegno di legge La Loggia che, pur non toccando disposizioni attuative del 119, prevedeva che con Dpcm da emanarsi entro un anno venissero trasferiti beni e risorse strumentali e finanziarie per l'esercizio delle nuove funzioni attribuite agli enti territoriali. Si trattava di superare in questo caso una difficoltà anche metodologica, visto che il disegno governativo prevedeva una quantificazione delle risorse in base alle previsioni di spesa risultanti nel bilancio 2002 ed un aggiornamento annuale, mentre le Regioni (come nel caso delle funzioni conferite con i decreti Bassanini) richiedevano un calcolo basato sulla media triennale e l'inserimento delle somme così trasferite tra quelle da ricondurre entro il meccanismo definito con il 56/2000. Gli obiettivi dell'accordo che, nelle attese delle Regioni, dovevano trovare una prima risposta già a partire dalla finanziaria per il 2003 erano:

- definire una metodologia di coordinamento della finanza pubblica tra Stato e regioni per il raggiungimento di obiettivi comuni e coerenti con il Patto di stabilità;
- pervenire ad un coordinamento del sistema tributario, con l'individuazione di tributi propri con basi imponibili non toccate da imponibili statali;
- pervenire ad una completa abolizione dei trasferimenti.