

Audizione in bicamerale sul testo-regioni

Svimez: addizionali per i costi extra

Roberto Turno

Il Sud penalizzato dalla futura autonomia fiscale limitata pressoché esclusivamente all'addizionale Irpef, senza neppure distribuirla in maniera uniforme tra le diverse aree territoriali. Lep (livelli essenziali delle prestazioni sociali) non adeguatamente finanziati. E necessità di dividere le risorse sanitarie non soltanto in base al criterio della «popolazione pesata». Dallo Svimez arrivano tre rilievi allo schema di decreto su federalismo fiscale regionale e costi standard sanitari, sul quale ieri la bicamerale ha proseguito il ciclo di audizioni che oggi completerà con la Corte dei conti.

Sui Lep lo Svimez ha segnalato che il decreto «non garantisce risorse sufficienti alla sostenibilità finanziaria» delle prestazioni da garantire sul territorio. Mentre l'autonomia fiscale regionale è confinata all'addizionale Irpef, senza neppure spalmarla «in modo tendenzialmente uniforme»: tra centro-nord e sud, si fa notare, nel 2008 il divario del prelievo pro-capite era del 41%, la differenza del pil pro-capite del 42% e quello della capacità del tributo di finanziare le spese locali raggiungeva il 51%. In sostanza «il tributo non consente sul territorio una distribuzione del potere fiscale accettabile». Di qui la proposta Svimez, che ricalca le conclusioni della vecchia «commissione Vitaletti»: istituire una addizionale Irpef e Irapp per finanziare il fabbisogno finanziario eccedente i Lep. Aggiungendo «contributi condizionati riferiti allo sforzo fiscale» finanziati dallo stato.

Altro capitolo portante al centro delle audizioni di ieri

della bicamerale, è stata la spesa sanitaria. Sulla quale, oltre a quelli dello Svimez, si sono aggiunti i suggerimenti del Cerm e del Ceis dell'università romana di Tor Vergata, che hanno proposto soluzioni dissonanti a partire dai due aspetti più critici: il benchmark delle regioni «virtuose» e i criteri di riparto della spesa su cui i governatori sistano spaccando per il riparto dei fondi del 2011. Col sud che reclama gli indici di deprivazione, non solo quelli dell'età della popolazione, e dall'altra soprattutto il Veneto, che si fa forte della proposta del ministero della Salute (che predilige solo l'età della popolazione): senza intesa (e basta lo stop di una sola regione) passerebbe la proposta anti sud.

Accanto allo Svimez, che ritiene giusto considerare altri «pesi» nella distribuzione dei fondi accanto a quelli dell'età della popolazione, s'è schierato ieri il Ceis. Mentre dal Cerm sono arrivate alle bicamerale indicazioni di segno opposto. «Una quota capitaria d'età per fascia d'età omogenea su scala nazionale - afferma il Cerm - ha una sua strutturale valenza redistributiva», magari legandola soltanto a un percorso di «perequazione infrastrutturale». Di più, aggiunge il Cerm concordando con le critiche del servizio del bilancio della Camera: sarebbe un «non benchmark» prevedere necessariamente una regione del nord, una del centro e una del sud, per di più con l'obbligo di prevederne una di piccole dimensioni. Il benchmark dev'essere «puro»: dentro le migliori realtà e solo quelle. E il sud se ne faccia una ragione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

