

L'addizionale Irpef potrà crescere fino al 3%. Tre Regioni virtuose riferimento per la sanità

ROMA Concentrando in un unico decreto i due testi attuativi precedentemente previsti, il governo esamina oggi in un colpo solo le regole sul fisco regionale e provinciale e sui costi standard della sanità, cioè in buona sostanza il “nucleo duro” del federalismo fiscale. Un passo importante che da una parte risponde all'esigenza di stringere i tempi, dall'altra rinvia a successivi aggiustamenti la definizione dei dettagli necessari per l'effettivo funzionamento del nuovo meccanismo. L'accelerazione comporta comunque un prezzo politico soprattutto in termini di rapporti con le Regioni. Vasco Errani, presidente dell'Emilia-Romagna e della Conferenza Regioni si è detto sorpreso della scelta: «Il federalismo - ha fatto notare - è una cosa seria che non possiamo realizzare con le forzature». Critico anche il governatore della Lombardia Formigoni: «Sui costi standard non è avvenuto alcun confronto e questo costituisce sicuramente una difficoltà».

Di fatto le novità dovrebbero entrare in vigore gradualmente a partire dal 2012, e andare poi a regime dal 2014. Nell'assetto disegnato dal decreto le Regioni avranno come fonti di finanziamento delle proprie spese l'addizionale all'Irpef, la compartecipazione all'Iva, l'Irap, più altre entrate proprie e nel caso di quelle meno “ricche” quote dell'apposito fondo perequativo.

L'Irap potrà essere ridotta dalle Regioni, fino all'eventuale azzeramento; quanto all'Iva, l'attuale livello di compartecipazione del 44,7 per cento dovrebbe scendere in direzione del 25; inoltre la distribuzione del gettito tra i vari territori dovrebbe avvenire sulla base del luogo in cui è stata prelevata l'imposta, quindi dei consumi.

L'addizionale Irpef avrà una particolare rilevanza, andando anche a sostituire l'attuale compartecipazione regionale alla stessa imposta. Di fatto sarà composta di due parti: la prima destinata a rimpiazzare gli attuali trasferimenti statali, la cui aliquota sarà stabilita dal governo riducendo in maniera corrispondente le aliquote che attualmente vanno allo Stato, con l'obiettivo di lasciare inalterato il prelievo complessivo; la seconda effettivamente in mano alle Regioni con un'aliquota minima dello 0,9 per cento (quella attuale) che potrà essere elevata secondo tetti crescenti: fino ad un massimo dell'1,4 da qui al 2013 (è il tetto oggi in vigore), fino al 2 per cento dal 2014 e fino al 3 dal 2015.

Ci sono alcune clausole a tutela dei contribuenti: le Regioni che hanno ridotto l'Irap non potranno aumentare l'addizionale Irpef oltre l'1,4 (in questo modo si evita che vengano scaricati sui cittadini gli sgravi per le aziende); inoltre gli incrementi al di là di questo tetto non dovranno comportare un aggravio per lavoratori dipendenti e pensionati con reddito medio-basso (fino ai primi due scaglioni di reddito).

La solidarietà tra “ricchi” e “poveri” passerà attraverso un fondo di perequazione (alimentato dall'Iva) a cui contribuiranno le Regioni in cui il gettito per abitante dell'addizionale Irpef supera la media nazionale; è previsto un fondo perequativo anche per regolare i rapporti tra Regioni da una parte, Comuni e Province dall'altra.

Sui costi standard della sanità, che saranno calcolati pro capite per tre grandi macro-aree (51% assistenza distrettuale, 44% assistenza ospedaliera, 5% assistenza collettiva in ambiente di vita o di lavoro), è confermata la scelta di prendere come benchmark, cioè come riferimento, tre Regioni tra le cinque con i conti migliori e livelli di assistenza adeguati.