

## DL 18 marzo 2020: misure fiscali a sostegno della liquidità di famiglie e imprese

Le **misure fiscali** a sostegno della liquidità di famiglie e imprese previste dal DL 18/2020 (Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19) sono prevalentemente rivolte alla *dilazione delle scadenze* degli adempimenti e dei versamenti tributari, finalizzata ad assicurare in via transitoria maggiore liquidità ad imprese e famiglie. Comportano un impegno di risorse per 1,5 miliardi (relazioni tecniche DL 18/2020) e comprendono:

- la dilazione di scadenze di adempimenti e versamenti tributari e contributivi nonché la sospensione dell'attività di accertamento e di recupero delle cartelle di pagamento;
- alcuni interventi di credito di imposta;
- l'incentivazione a erogazioni liberali attraverso il sistema di deduzione e detrazione;
- gli stanziamenti di risorse a favore del potenziamento dell'Agenzia dogane e monopoli e a titolo di compenso ai lavoratori dipendenti per i giorni di presenza sul luogo di lavoro nel mese di marzo.

### La platea dei beneficiari:

- relativamente al solo rinvio degli adempimenti la platea dei beneficiari è ampia e comprende la generalità dei soggetti passivi d'imposta che ricadono nel periodo tra marzo e maggio. La misura più generale riguarda, dunque, i soli adempimenti.
- La sospensione di versamenti coinvolge, invece una platea circoscritta a territori, settori e dimensioni d'impresa più esposti agli effetti diretti e indiretti della pandemia e riguarda una categoria di versamenti specificatamente indicata dalla norma.
- Per le attività economiche con sede nelle province di Bergamo, Cremona Lodi e Piacenza la sospensione dell'Iva opera per tutti i soggetti.
- Nel caso dei *liberi professionisti* con ricavi inferiori ai 400 milioni nel 2019 e che non abbiano sostenuto spese per lavoro dipendente nel mese precedente verrà sospeso il versamento delle ritenute d'acconto.
- La categoria dei *commercianti*, oltre a misure di liquidità di cui sopra, beneficerà del credito d'imposta sul canone di locazione.
- Il credito d'imposta viene utilizzato anche per incentivare la *sanificazione dei luoghi di lavoro*.
- Tra i beneficiari, un trattamento particolare è riservato al settore del *gioco*.
- Altri interventi riguardano il potenziamento dell'Agenzia delle dogane e monopoli.
- I *dipendenti di impresa* con reddito inferiore a 40mila euro per i giorni di presenza sul luogo di lavoro.

### A) Sospensione versamenti tributari; sospensione recupero delle cartelle

Come appena considerato, l'intervento principale riguarda, in generale, il *rinvio di alcuni importanti versamenti* in prossima scadenza, e lo slittamento a maggio-giugno, per lo più con possibilità di rateizzazione. La norma è rivolta, in particolare, ai *settori* più direttamente colpiti e alle attività più esposte alla crisi, dal punto di vista delle *dimensioni*. Proprio in questi giorni anche gli enti locali stanno avanzando richieste di estendere le sospensioni ai prelievi di loro diretta competenza.

- Per i settori più direttamente colpiti.** Il DL prevede la sospensione dei versamenti tributari che scadono tra l'8 marzo e il 30 aprile di *ritenute su redditi da lavoro dipendente e assimilati, compreso addizionali regionali e comunali, contributi e assicurazioni, imposta sul valore aggiunto* per un ampio numero di settori più direttamente colpiti dalle misure di contrasto alla diffusione del virus e in generale dall'evento pandemico<sup>1</sup>. Si tratta specificamente di attività nel turismo, nella ristorazione e recettività, nel campo dei servizi culturali e sportivi, nei servizi di assistenza e sociali compresi gli asili nido. Tra queste le attività sportive sono ulteriormente favorite, con un ulteriore prolungamento di un mese della durata della sospensione. Queste misure coinvolgono una parte importante del tessuto economico toscano, riguardando circa 40mila imprese con 167mila addetti, il 12% delle imprese toscane con il 16% degli addetti. I contribuenti IVA in Toscana sono 228mila e l'IVA dovuta ammonta a 5 miliardi di euro annui.

Tabella 1  
**IMPRESE DI CUI ALL'ART. 61. TOSCANA. 2017**  
Valori assoluti in unità e milioni di euro e % sul totale imprese

	Numero imprese	Addetti
Di cui all'Art. 61	39.658	166.847
% Art. 61/totale	12,5	15,9

Fonte: elaborazioni su dati Asia Imprese

Tabella 2  
**GETTITO IVA DOVUTO IN TOSCANA. ANNO DI IMPOSTA 2017**  
Migliaia di euro

	Contribuenti	Ammontare
Toscana	227.817	5.234.639
Toscana/Italia	7,4	4,6

Fonte: Mef, Dipartimento delle Finanze

<sup>1</sup> Si ricorda quanto precedentemente previsto dal DL 24.2.2020 Art. 1. *Nei confronti delle persone fisiche, che alla data del 21 febbraio 2020, avevano la residenza ovvero la sede operativa nel territorio dei 9 Comuni lombardi e Vo nel Veneto di cui sono sospesi i termini dei versamenti e degli adempimenti tributari, inclusi quelli derivanti da cartelle di pagamento emesse dagli agenti della riscossione.* E successivamente il DL 9 del 2.3.2020 articoli, 3, 4 e 5 che prevede anche la sospensione fino al 30 aprile dei termini di pagamento e delle fatture di energia acqua gas e canone RAI oltre alle azioni di recupero negli stessi comuni. Con il DL 18.3.2020 per le attività economiche con sede nelle province di Bergamo, Cremona Lodi e Piacenza opera la sospensione dell'IVA per tutti i soggetti. Il DL in oggetto prevede per le attività economiche con sede nelle province di Bergamo, Cremona Lodi e Piacenza la sospensione dell'IVA opera per tutti i soggetti.

# Federalismo in Toscana

Tabella 3  
**CONTRIBUTI PREVIDENZIALI IN TOSCANA. ANNO DI IMPOSTA 2017**  
Migliaia di euro

	Contribuenti	Ammontare
Toscana	304.785	1.489.769
Toscana/Italia	7,7	7,6

Fonte: Mef, Dipartimento delle Finanze

- **Per le imprese sotto i 2 milioni di euro.** Analoga misura viene prevista a difesa delle attività economiche medio-piccole, con ricavi nell'anno precedente non superiori ai 2 milioni di euro, più esposte alle difficoltà della crisi. La sospensione riguarda le ritenute su reddito da lavoro dipendente e assimilato compreso addizionali regionali e comunali, contributi e assicurazioni, imposta sul valore aggiunto. In Toscana queste rappresentano la grande maggioranza del tessuto economico regionale al 97% delle imprese e all'80% dei dipendenti.

Tabella 4  
**IMPRESE DI CUI ALL'ART. 62 (CON RICAVI <=2 MILIONI DI EURO). TOSCANA. 2016**  
Valori assoluti in unità e milioni di euro e % sul totale imprese

	Numero imprese	Addetti
Con ricavi < 2 milioni	308.188	854.660
di cui Con ricavi <2 milioni non compresi nell'art. 61	269.256	714.678
% Art. 62/totale	97,5	81,2

Fonte: elaborazioni su dati Asia Imprese

- **Per i professionisti.** A tutela dei professionisti con un fatturato inferiore a 400mila euro nel 2019 e senza dipendenti nell'ultimo mese, è rivolta la misura di sospensione del versamento della ritenuta di acconto. In Toscana il numero di professionisti, e quindi delle persone fisiche titolari di partita IVA, è pari a circa 52mila che rappresenta il 6,8% del valore nazionale.

Tabella 5  
**PERSONE FISICHE TITOLARI DI PARTITA IVA. TOSCANA, ANNO DI IMPOSTA 2017**

	Contribuenti
Toscana	51.627
Toscana/Italia	6,79

Fonte: elaborazioni su dati Mef, Dipartimento delle Finanze

- **Sospensione riscossione cartelle.** Analogamente, nello spirito di non acuire il disagio sociale e di consentire maggiore flessibilità alle situazioni più esacerbate, viene sospesa l'attività degli enti di riscossione e interrotta l'azione di recupero fiscale presso gli inadempienti ai doveri tributari o contributivi.

## B) Credito d'imposta

Per aiutare le attività commerciali si prevede la possibilità di ricorrere al credito d'imposta per i soggetti titolari di partite Iva per i quali risulta sospesa l'attività, nella misura del 60% dell'ammontare del canone di locazione relativo al mese di marzo (categoria Ce/1). Il numero di negozi presente in Toscana è di 125mila unità immobiliari, di cui 51mila risultano locate. Misurato sul canone minimo e massimo registrato dai valori OMI in Toscana il credito di imposta va da un euro a 29 euro a mq. Una attività commerciale di 100 mq potrà godere in Toscana di un credito d'imposta da 84 euro a 2.900.

Il credito d'imposta, all'interno di questo pacchetto di misure, viene inoltre rivolto ad incentivare interventi di *sanificazione degli ambienti di lavoro*. È possibile portare a credito un importo pari al 50% del costo della sanificazione, fino ad un massimo di 20mila euro. Sono state stanziare risorse per un totale di 50 milioni di euro.

Tabella 6  
**CANONI DI LOCAZIONE (MASSIMO E MINIMI DEI VALORI COMUNALI) DEI NEGOZI (CAT. C1). TOSCANA**  
Euro mensili al mq

	Canone mensile massimo*	Canone mensile minimo**	Credito di imposta (60%) max per ogni mq	Credito di imposta (60%) min per ogni mq
Valore al mq mensile	48,7	1,4	29,22	0,84
Attività commerciale di 100 mq	4.870	140	2.900	84
Numero Unità Immobiliari cat. C1	125.808			
di cui locate	51.526			

(\*) Il valore toscano è individuato prendendo il canone più alto tra quelli massimi di ciascun comune della regione; (\*\*) Il valore toscano è individuato prendendo il canone più basso tra quelli minimi di ciascun comune della regione.

Fonte: Elaborazioni su dati Catasto edilizio urbano e OMI

## C) Detrazioni e deduzioni di erogazioni liberali

allo scopo di incentivare erogazioni liberali si prevede la possibilità per le **persone fisiche** e gli enti non commerciali di portare in detrazione ai fini Irpef il 30% dell'importo, fino a un tetto massimo di 30mila euro. Le attività d'impresa potranno anticipare la deduzione ai fini Irap (prevista dall'articolo 133/1999 per gli eventi calamitosi) all'anno in corso, invece di usufruirne nell'anno successivo come prevede l'attuale normativa.

## D) Premi ai lavoratori dipendenti e sostegno agenzia dogane

Si prevedono, infine, stanziamenti per compensare l'aggravio di lavoro a carico dell'agenzia dogane e monopoli. Per compensare i lavoratori dipendenti con reddito non superiore a 40mila euro per i giorni di lavoro svolto in sede nel mese di marzo si prevede un ammontare massimo di 100 euro (non soggetti a imposizione) a persona in rapporto ai giorni di presenza. Anche questa misura ha una ampia platea di beneficiari potenziali perché riguarda in Italia (e in Toscana) il 90% dei lavoratori dipendenti. L'ipotesi massima di presenza di tutti i lavoratori sui luoghi di lavoro comporterebbe una spesa di quasi due miliardi, l'ipotesi adottata nella relazione tecnica prevede una presenza del 45% dei lavoratori (o alternativamente del 45% dei giorni) per un costo complessivo di 885 milioni. Per i soli lavoratori dipendenti toscani l'importo è pari a 58 milioni di euro. Ogni lavoratore dipendente coinvolto nella misura usufruirebbe, secondo questa ipotesi, di 45 euro aggiuntive.

Tabella 7  
**LAVORATORI DIPENDENTI CON REDDITO COMPLESSIVO INFERIORE A 40MILA EURO. ANNO DI IMPOSTA 2017**

Unità, milioni di euro e % su totale lavoratori dipendenti

	Contribuenti	Reddito da lavoro dipendente (milioni)
ITALIA		
Contribuenti con redditi <40.000	19.674.598	341.905.613
% sul totale lavoratori dipendenti	90,2	68,8
TOSCANA		
Contribuenti con redditi <40.000	1.285.597	21.333
% sul totale lavoratori dipendenti	90,3	73,8

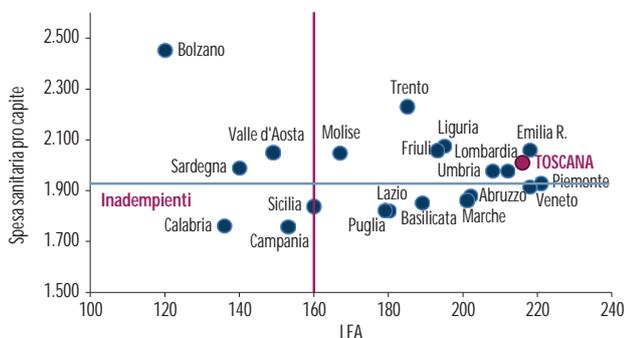
Fonte: Mef, Dipartimento delle Finanze

## La spesa sanitaria toscana e i provvedimenti dell'emergenza Covid-19

### 1. L'evoluzione di alcuni indicatori e della spesa sanitaria

Il sistema sanitario italiano presenta delle punte di eccellenza al confronto con l'Europa, nonostante il peso della spesa sanitaria sul prodotto interno lordo sia tra i più bassi. I bassi livelli della spesa e i tagli alle risorse degli ultimi anni pongono all'attenzione la difficile sostenibilità dell'attuale livello di offerta, che in un futuro molto ravvicinato dovrà comunque confrontarsi con il rapido invecchiamento della popolazione e la conseguente crescente domanda da parte dei cittadini. Altro aspetto di criticità dell'attuale assetto è che la presenza di punte di eccellenza convive, nel nostro paese, con forti disparità regionali nell'offerta dei servizi.

Grafico 1  
LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) E SPESA SANITARIA PRO CAPITE. 2018



Fonte: MEF Rapporto 2019 e Ministero della salute

La Toscana è tra le regioni caratterizzate da un indice di vecchiaia superiore alla media nazionale, la popolazione ultraottantenne è pari all'8,4% contro il 6,5% nazionale. Questo semplice indicatore evidenzia un fattore di rischio anche rispetto alla pericolosità del virus e al possibile "sforzo sanitario" necessario ad affrontarne la diffusione, e tanto più rispetto all'evoluzione della domanda nel medio lungo periodo.

Le dotazioni della regione in termini di risorse, organico e strutture evidenziano un equilibrio di bilancio pressoché stabile, seppure non sempre pienamente raggiunto; una perdurante attenzione al turn over sanitario, pur soggetto a tagli pesanti negli ultimi anni; una politica di razionalizzazione e ottimizzazione delle strutture basata sulla qualificazione dell'offerta che implica anche l'incremento dei posti di terapia intensiva rispetto all'offerta complessiva di posti letto.

A fronte dei tagli pesanti alle risorse finanziarie e alla formazione specialistica, negli ultimi anni alcune regioni hanno avanzato richieste di ulteriori spazi di autonomia nella gestione della sanità, in particolare in ambito di investimenti infrastrutturali e nella gestione delle specializzazioni. Infatti, secondo alcune proiezioni, l'università non è oggi in grado di coprire il fabbisogno di personale qualificato, determinando nel prossimo futuro un pericoloso squilibrio dal lato dell'offerta sanitaria (cfr proiezioni CREA Cattolica di Milano).

### 2. Gli interventi che si stanno mettendo in atto al fine di garantire l'assistenza appropriata

La gestione della prima fase emergenziale legata alla diffusione del Covid-19 si è concretizzata in una serie di interventi su tre principali punti:

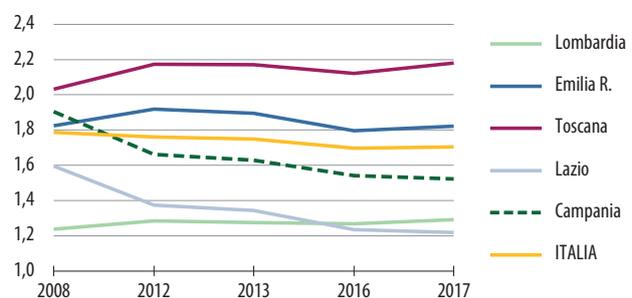
#### - L'incremento della dotazione di personale sanitario

Il DL 14 del 9 marzo scorso – che contiene misure per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale – ha previsto interventi su più fronti in tema di personale sanitario e tra questi (i) la possibilità per le Regioni e gli enti del SSN di rideter-

minare i propri piani di fabbisogno del personale adattandoli all'emergenza (ii) l'estensione in via eccezionale della capacità di reclutamento delle aziende del SSN nei casi in cui queste non dispongano di idonee graduatorie<sup>1</sup>. Vengono stanziati 660 milioni di euro a copertura di queste misure.

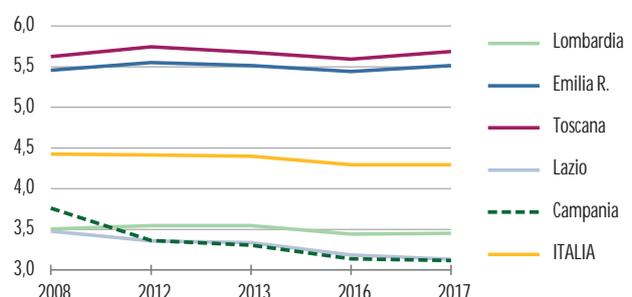
La necessità di stanziare un tale ammontare di risorse è anche conseguenza del fatto che gli ultimi 10 anni hanno visto una significativa contrazione del personale medico e infermieristico in forze (circa 50mila medici e 10mila dirigenti secondo gli operatori del settore), che tuttavia non è stato generalizzato ma si è concentrato in alcune regioni e, in misura particolare, in quelle sottoposte a piano di rientro.

Grafico 2  
MEDICI E ODONTOIATRI PER 1.000 ABITANTI. 2008-2017



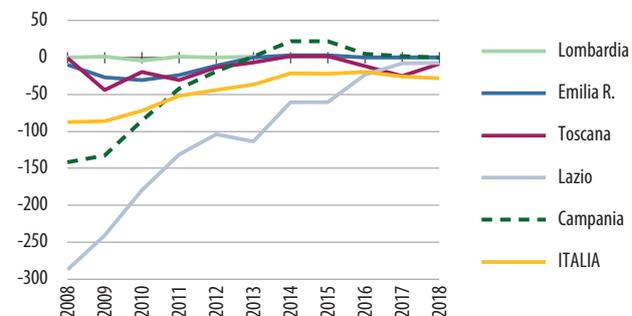
Fonte: Ministero della Salute

Grafico 3  
PERSONALE INFERMIERISTICO PER 1.000 ABITANTI. 2008-2017



Fonte: Ministero della salute

Grafico 4  
RISULTATO DI ESERCIZIO PER REGIONE. EURO PRO CAPITE. 2008-2017



Fonte: MEF Rapporto 2019

<sup>1</sup> Viene prevista la possibilità di reclutamento, mediante incarichi di lavoro autonomo di durata massima di 6 mesi, di medici specializzandi iscritti all'ultimo e penultimo anno e di personale medico/infermieristico collocato in quiescenza nonché. Altra possibilità è di ricorrere a incarichi a tempo determinato previo avviso pubblico, per il reclutamento personale sanitario e medici in possesso dei requisiti previsti dall'ordinamento per l'accesso alla dirigenza medica.

L'incremento eccezionale si inserisce peraltro in un contesto che prevedeva comunque nuove assunzioni di personale sanitario, sebbene a ritmi decisamente inferiori. Il DEF 2019 aveva infatti già consentito l'aumento delle risorse da destinare all'assunzione di personale sanitario nella misura del 5% dell'incremento annuo del Fondo Sanitario Nazionale (FSN)<sup>2</sup>. La Legge di Bilancio 2020 ha impresso un'accelerazione al processo di reintegro del numero di unità di personale, fissando la quota di risorse destinabili a nuove assunzioni al 10% (15% in caso di comprovati ulteriori aumenti del fabbisogno di personale) dell'incremento annuo del FSN e prevedendo, inoltre, un incremento del FSN pari a 2 miliardi per il 2020 e pari 1,5 miliardi nel 2021. Sulla base di queste norme, già nel 2020 avrebbero potuto essere destinati ad assunzioni tra i 200 e i 300 milioni di euro (150-225 milioni nel 2021).

Lo sblocco delle risorse contenuto nei recenti provvedimenti rivolti all'emergenza Covid-19 e il conseguente incremento del personale sanitario è tuttavia superiore alla somma degli interventi previsti per il 2020 e per 2021 dalla Legge di Bilancio. Si tratta però di un processo reclutamento che, per sua natura, ha carattere meno stabile – vincolato al periodo di emergenza – rispetto a quello programmato prima dell'avvio della fase emergenziale.

In questo campo la Toscana ha beneficiato della disponibilità di graduatorie aperte presso la centrale di acquisti in sanità ESTAR (Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale). In particolare, il piano di assunzioni a valere su queste graduatorie riguarda 2.000 unità a tempo determinato tra operatori sociosanitari (OSS) e infermieri. In aggiunta a questi, ESTAR ha avviato finora selezioni già concluse per 670 medici specialisti alle quali si aggiungeranno nuove selezioni nell'immediato futuro. Stando a questi dati, comunque parziali, l'incremento di personale ammonterebbe a circa il 9% del personale in forze al 2017, con proporzioni pressoché identiche considerando separatamente il personale medico da quello infermieristico. L'incremento percentuale toscano è decisamente superiore alla media nazionale, pari a circa il 6%.

Tabella 1  
**PERSONALE MEDICO E INFERMIERISTICO**  
Valori assoluti e %

	2008	2017	Variazione	Emergenza Covid-19	Variazione Covid-19 su 2017
<b>Medici e odontoiatri</b>					
Toscana	7.594	8.147	7,3%	670	8,2%
Italia	108.038	103.111	-6,4%	4.800	4,6%
Toscana/Italia	7,03%	7,90%			
<b>Personale Infermieristico</b>					
Toscana	21.024	21.257	1,1%	2.000	9,4%
Italia	267.637	259.643	-5,3%	15.000	5,7%
Toscana/Italia	7,86%	8,19%			

### - L'acquisto di dispositivi medici e di attrezzature atte all'allestimento di posti di terapia intensiva e sub-intensiva

Parallelamente all'incremento degli operatori sanitari, il DL 14/2020 ha previsto misure di semplificazione per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e medicali necessari per fronteggiare l'emergenza epidemiologica nonché disposizioni per l'acquisto di dispositivi di assistenza ventilatoria<sup>3</sup>. Nella sostanza, il Decreto ha consentito l'espletamento di una procedura negoziata d'urgenza da parte di Consip, aggiudicata in

<sup>2</sup> L'intervento era volto a superare il limite alle assunzioni fissato in misura pari al budget del 2004 diminuito dell'1,4% che, insieme a altri vincoli (piani di rientro, blocco del turnover) ha contribuito a determinare una forte riduzione del personale sanitario in forze.

<sup>3</sup> Il DL assicura un ammontare di 185 milioni di euro per il 2020, al fine di acquistare 5.000 impianti di ventilazione assistita e i relativi materiali indispensabili per il funzionamento dei ventilatori

tempi molto rapidi il 9 Marzo<sup>4</sup>. La centrale di acquisto nazionale ha, peraltro, finora avviato procedure per l'acquisto di dispositivi di protezione individuali (mascherine, guanti, camici, tute) e apparecchiature elettromedicali (aspiratori, ecografi, elettrocardiografi) per circa 260 milioni di euro. Queste procedure hanno avuto un percorso relativamente più accidentato, con alcuni lotti andati deserti.

Sul fronte degli acquisti, in Toscana, ESTAR ha, dal mese di Gennaio 2020, consegnato alle Aziende sanitarie della regione dispositivi di protezione individuale, approntando inoltre kit specifici per operatori del 118 e altri kit dedicati ai medici di famiglia, ai pediatri di libera scelta e ai medici di continuità. Sono inoltre stati inviati ulteriori ordini di camici, mascherine e mascherine chirurgiche. Infine, alcune realtà produttive toscane del settore moda si sono rese disponibili ad avviare la produzione di speciali mascherine TNT assimilabili a quelle chirurgiche.

Un'ulteriore iniziativa della Regione Toscana (sperimentata anche in Veneto) ha riguardato l'acquisto di particolari kit diagnostici, che consentono - sebbene con un grado di minore accuratezza rispetto ai test attualmente in uso - una più rapida identificazione dei casi positivi al Covid-19 e, dunque, la messa in campo di misure di contenimento più selettive e efficaci.

Il sistema degli acquisti sanitari, in questa difficile fase, è stato caratterizzato da un affiancamento dei centri di spesa regionali da parte di quelli nazionali. Le regioni si sono mosse in maniera autonoma su molti fronti, con tempi e modalità diverse. Questo, se da un lato ha posto alcuni problemi di coordinamento, soprattutto nella fase iniziale dell'epidemia, ha dall'altro permesso sia la valorizzazione di alcune realtà produttive locali, sia una risposta più rapida ad alcune criticità.

A questo proposito, è possibile che l'emergenza possa dare impulso - su tutto il territorio nazionale - a un modello che prevede un numero minore di aziende sanitarie locali e un sostanziale irrobustimento e efficientamento dell'attività delle centrali uniche di acquisto regionali e nazionali.

### - L'allestimento di nuove strutture e l'adattamento di strutture esistenti con altre finalità

Tra le misure adottate nell'emergenza (si veda infra, *Decreto Cura Italia*), alcune sono rivolte a facilitare il processo di reperimento di nuove strutture e l'adattamento o la riconversione di strutture ospedaliere esistenti al fine di incrementare il numero di posti letto di terapia intensiva e di degenza per i pazienti Covid-19.

In Toscana, sebbene come nella maggior parte delle regioni italiane il numero totale dei posti letto sia diminuito, dal 2010, di circa 2.400 unità (-17%), è aumentato più che nel resto del paese quello dei posti in terapia intensiva e sub-intensiva che sono oggi pari a 447, contro i 347 del 2005. Questa dotazione è tuttavia destinata a un rafforzamento rivolto almeno a tamponare l'attuale fase emergenziale:

- utilizzando le circa 300 sale operatorie presenti nelle strutture toscane;
- reperendo e adattando nuovi posti letto in strutture esistenti o in strutture dismesse. A questo proposito, un ruolo centrale giocheranno le strutture dismesse e attualmente in fase di rifunionalizzazione: il vecchio ospedale di Lucca parzialmente in disuso, quello di Massa dismesso, quello di Carrara, e quello del vecchio Santa Chiara di Pisa;
- oltre a questi, altri posti letto sono stati finora messi a disposizione dal sistema ospedaliero privato toscano (122 posti letto, di cui 9 in terapia intensiva).

Nel sistema sanitario regionale è inoltre prevista la creazione di aree distinte e separate all'interno delle strutture ospedaliere, dedicate al ricovero e al trattamento dei pazienti affetti del

<sup>4</sup> La procedura ha comportato sconti rilevanti e un risparmio di circa 70 milioni di euro rispetto al valore delle risorse stanziato dal Governo e che costituivano l'importo a base d'asta.

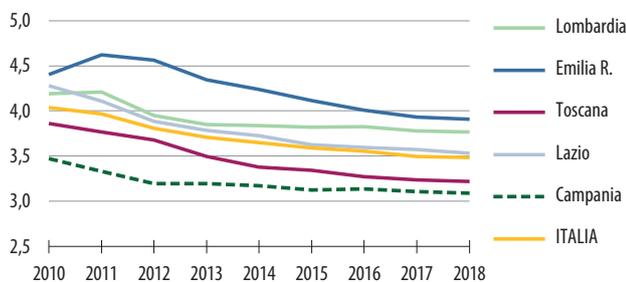
COVID-19 in condizioni di media gravità nonché la creazione di “alberghi sanitari”, provvisti di personale dedicato e destinati a ospitare pazienti che non hanno la possibilità di ricevere adeguate cure in isolamento nella propria abitazione.

Tabella 2  
POSTI LETTO IN STRUTTURE OSPEDALIERE O ALBERGHI SANITARI. 2010 E 2018  
Valori assoluti e %

	2010	2018	Variazione %	Emergenza Covid-19
<b>Posti letto in strutture ospedaliere o alberghi sanitari (inclusa terapia intensiva)</b>				
Toscana	14.421	12.025	-16,6%	+577( 4,8%)
Italia	244.310	210.907	-13,7 %	
Toscana/Italia	5,90%	5,70%		
<b>Posti letto di terapia intensiva</b>				
Toscana	326	377	15,6%	+277 (73%)
Italia	4.814	5.293	10,0%	
Toscana/Italia	6,77%	7,12%		

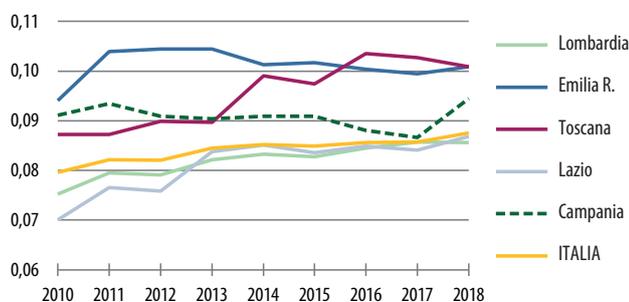
Se, da un lato, l'adozione di modelli organizzativi per intensità di cura (associati anche alla realizzazione di nuovi ospedali) è stato uno dei fattori che ha determinato la riduzione dei posti letto complessivi in molte regioni italiane, dall'altro questo ha determinato in alcune regioni, tra cui la Toscana, un aumento dei posti letto di terapia intensiva e sembra garantire, grazie a un più alto fattore tecnologico, una più facile conversione dei posti letto di degenza ordinaria in posti letto di terapia intensiva (più in generale, la gestione in condizioni di sicurezza dei degenti affetti da Covid-19).

Grafico 5  
POSTI LETTO PER 1.000 ABITANTI. 2010-2018



Fonte: Ministero della salute

Grafico 6  
POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA PER 1.000 ABITANTI. 2010-2018



Fonte: Ministero della salute

### - Il Decreto Cura Italia

Il recente decreto “Cura Italia” (DL 17 Marzo 2020 n.18) sistematizza il quadro degli interventi precedenti incrementando inoltre il fondo sanitario nazionale, per il 2020, di circa 1,4 miliardi di euro, e il fondo per le emergenze nazionali di 1.650 miliardi di euro (art. 18). Tra le misure del Decreto, si segnalano:

- La possibilità, per le Regioni e le ASL di **stipulare contratti con strutture private accreditate e non** per l'erogazione di prestazioni sanitarie (art. 1).
- La possibilità di **attivare aree temporanee** all'interno o all'esterno delle strutture esistenti (incluse quelle di ricovero, cura, assistenza o altri luoghi idonei), svolgendo le relative opere edilizie con modalità in deroga rispetto alla normativa vigente. Sono stanziati a questo fine 50 milioni di euro (art. 2)
- L'individuazione dell'*Agenzia nazionale per l'attuazione degli investimenti e lo sviluppo di impresa S.p.A.-Invitalia* come soggetto gestore della misura di **finanziamento alle imprese produttrici di dispositivi medici e dispositivi di protezione individuale**. Finanziamento erogato dal Commissario straordinario per l'emergenza, che definisce e avvia la misura. Tali finanziamenti e contributi a fondo perduto sono autorizzati per 50 milioni di euro (art. 3).
- La possibilità per il Capo del Dipartimento della Protezione Civile di **requisire in uso o in proprietà presidi sanitari o medico-chirurgici nonché beni mobili di ogni genere** per un periodo massimo di 6 mesi (art. 4).
- Il potenziamento delle strutture della sanità militare (art. 9) e l'arruolamento temporaneo di medici e infermieri militari (art. 7). Tra queste misure è previsto anche che lo Stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze produca e distribuisca nel 2020, sostanze disinfettanti per un massimo di 704.000 euro.
- Un **regime semplificato per la certificazione delle caratteristiche tecniche delle mascherine chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale** prodotti e importati, con una procedura di verifica delle autocertificazioni che prevede il vaglio, entro 3 giorni, dall'Istituto Superiore di Sanità (art. 15).

### 3. L'emergenza di oggi e le pressioni della domanda nel prossimo futuro

L'emergenza ha messo alla prova l'assetto della sanità nel paese e la sua *governance*. Le regioni più colpite sono caratterizzate da ottime performance del servizio sanitario anche in una comparazione internazionale ed hanno reagito dimostrando capacità di resilienza.

Di fronte a tagli alle risorse e alla formazione molte regioni avevano già avanzato richiesta di maggiori spazi di autonomia, all'interno del processo di regionalismo differenziato. La consapevolezza della crescente difficoltà di sostenere i livelli preesistenti di servizio era, dunque, già diffusa. Il sistema sanitario regionale è, infatti, oggi sottoposto alla pressione dell'emergenza, ma a regime sarebbe stato presto chiamato ad affrontare la pressione intensa e continua di una domanda crescente.

I nodi che dovranno essere affrontati, anche in una prospettiva strutturale, sono naturalmente quelli della dotazione stabile del personale ma anche quello della capacità del sistema di organizzarsi su una scala territoriale più vasta e effettuare acquisti in maniera efficace e coordinata.

### Bibliografia

- Ministero della Salute Direzione Generale della Programmazione Sanitaria (2019), *Monitoraggio dei LEA attraverso la cd. Griglia LEA - Metodologia e Risultati dell'anno 2017*
- Ministero della Salute (AAVV), *Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale - Assetto organizzativo, attività e fattori produttivi del SSN*
- Ministero della Salute (AAVV), *Posti letto per struttura ospedaliera*. <http://www.dati.salute.gov.it/dati/dettaglioDataset.jsp?menu=dati&idPag=18>
- Ministero dell'Economia e delle Finanze Dipartimento Ragioneria Generale dello Stato (2019), *Il monitoraggio della spesa sanitaria. Rapporto n. 6*

## Le amministrazioni locali di fronte all'emergenza sanitaria

Di fronte alle difficoltà dell'emergenza sanitaria è anche compito degli amministratori locali essere presenti sul territorio e vicino ai cittadini, rispondendo alla domanda di sicurezza e di servizi. Ad essi viene chiesta collaborazione nei rapporti con la popolazione e prontezza nel garantire servizi aggiuntivi alle fasce più deboli. Questo sforzo dovrà confrontarsi con una contrazione di risorse legate alle basi imponibili in sofferenza (a partire dalla addizionale irpef e dalla tassa di soggiorno), alle minori entrate di società partecipate ed enti di gestione di servizi pubblici (servizi culturali, trasporti, parcheggi), alla minore solvibilità di cittadini e imprese. Dall'altra parte alcuni servizi sono stati improvvisamente interrotti (mense e servizi per l'infanzia; utenze e gestione ordinaria), per essere sostituiti da altre priorità (assistenza domiciliare). Tutto questo è avvenuto in un momento in cui, dopo anni di tagli e vincoli, le amministrazioni avrebbero potuto finalmente riprendere ad assumere e ad investire.

### 1. Le misure di urgenza messe in atto dal governo

Il DL 18/2020 prevede una serie di misure che sono rivolte alle amministrazioni locali o comunque misure più generali che però li riguardano indirettamente, tra queste (per un approfondimento si veda Ifel Prime note di lettura):

- **Potenziamento dell'offerta di servizi domiciliari.** Viene loro chiesto di potenziare l'offerta di servizi domiciliari, soprattutto a favore di alunni con disabilità, ma sappiamo che le prestazioni che gli enti si trovano a dover offrire sono ben più ampie.
- **Potenziamento delle amministrazioni.** Vengono resi disponibili facilitazioni per l'adeguamento informatico, risorse per la polizia locale. Anche i dipendenti degli enti possono accedere ai premi previsti per i lavoratori con reddito inferiori a 40mila euro presenti in servizio, fino ad un massimo di 100 euro nel mese di marzo.
- **Sospensione di pagamenti da parte degli enti e sospensione del versamento delle addizionali da parte delle imprese.** È prevista la sospensione del pagamento dei mutui degli enti, ma solo di quelli detenuti dal MEF attraverso Cassa Depositi e Prestiti. Riguarda gli enti locali, dal lato entrate, la sospensione del versamento delle ritenute sulle addizionali da parte delle attività economiche se appartenenti ai settori più penalizzati o con ricavi inferiori a 2 milioni di euro.
- **Flessibilità di bilancio.** Per affrontare le prime criticità, la strada senz'altro più agevole è quella di concedere flessibilità di bilancio, ovvero spazi di manovra sulle risorse già disponibili degli enti. Si tratta della possibilità di far ricorso agli avanzi liberi (le risorse risparmiate negli anni passati) anche per il finanziamento della spesa corrente, così come della possibilità di utilizzare i proventi da oneri di urbanizzazione per la spesa corrente, in entrambi i casi esclusivamente a sostegno di interventi collegati all'emergenza. Come misura di sostegno agli investimenti si interviene su anticipazioni di liquidità, in modo da agevolare la spesa in conto capitale anche in presenza di difficoltà di cassa.

Tabella 1  
POSTE FUNZIONALI ALLA FLESSIBILITÀ DI BILANCIO. 2018  
Milioni di euro

	Avanzi liberi	Permessi di costruire
Toscana	564	133
Italia	11.265	1.744

Fonte: nostre elaborazioni su dati di bilancio delle amministrazioni comunali

Il nuovo DPCM in emissione in queste ore, alla luce dell'importanza delle amministrazioni locali sul territorio per la loro vicinanza alle necessità della cittadinanza, prevede i seguenti interventi:

- **Risorse per il sostegno di consumi alimentari.** Il DPCM affida ai comuni la gestione di un importo di 400 milioni destinato all'erogazione di generi alimentari alle persone bisognose. Si tratta di circa 220 euro per ogni famiglia che vive in povertà assoluta (1,8 milioni di famiglie) e di 79 euro se calcolato a persona (5 milioni di persone in povertà assoluta). In Toscana, il numero di famiglie in condizioni di povertà assoluta rappresenta il 3,9% di quelle complessive e corrisponde a circa 117mila individui.
- **Anticipo Fondo di Solidarietà Comunale.** Il decreto anticipa di qualche settimana il trasferimento ai comuni del Fondo di solidarietà comunale, ovvero il fondo basato sull'imposta sulla proprietà immobiliare e oggi in parte alimentato dalla fiscalità locale la cui distribuzione è basata su criteri perequativi nel territorio. Rendere rapidamente disponibili le risorse dovute alle amministrazioni rappresenta certamente una agevolazione del loro lavoro.

### 2. Le sofferenze delle entrate proprie

Le difficoltà dei comuni e delle amministrazioni locali riguardano, soprattutto la necessità di garantire, pur nella situazione attuale, servizi ancora migliori ai propri cittadini. Dall'altra parte, però, saranno chiamati ad affrontare la pesante contrazione che si sta profilando dal lato delle entrate. Alcuni cespiti sono infatti direttamente colpiti dall'emergenza sanitaria a partire dall'imposta di soggiorno e dall'addizionale all'Irpef, ma anche le entrate relative agli oneri di costruzione, ad esempio, così come la tassa di occupazione del suolo pubblico. Necessariamente subirà un arresto anche la politica di contrasto all'evasione, che stava cominciando a portare risorse interessanti in molti comuni. Tutti prelievi che rappresentano risorse importanti per i comuni.

Tabella 2  
GETTITO DI ALCUNE VOCI DI ENTRATA IN ALCUNI COMUNI ITALIANI. 2018  
Migliaia di euro

	Firenze	Pisa	Bologna	Napoli
Addizionale Irpef	9.059	7.725	51.284	71.718
Imposta di soggiorno	42.373	1.809	6.831	9.377
Imposta comunale pubblicità	310	121	7.315	8.993
Permessi di costruire	8.066	4.031	11.789	4.336
Proventi derivanti dall'attività di controllo irregolarità e illeciti	69.482	10.751	67.396	155.692
<b>TOTALE</b>	<b>129.290</b>	<b>24.436</b>	<b>144.616</b>	<b>250.116</b>
Entrate proprie	604.878	122.287	557.578	1.212.454
% su entrate proprie	21,4	20,0	25,9	20,6

Fonte: nostre elaborazioni su dati di bilancio delle amministrazioni comunali

Tabella 3  
GETTITO DI ALCUNE VOCI DI ENTRATA COMUNALI. CONFRONTO TOSCANA E ITALIA. 2018  
Migliaia di euro

	Toscana	Italia	Toscana/Italia
Addizionale Irpef	281.397	4.577.729	6,15
Imposta di soggiorno	69.739	399.726	17,45
Imposta comunale pubblicità	26.203	448.863	5,84
Permessi di costruire	133.052	1.744.056	7,63
Proventi derivanti dall'attività di controllo delle irregolarità e degli illeciti	242.757	2.820.763	8,61
<b>TOTALE</b>	<b>768.390</b>	<b>10.236.320</b>	<b>7,51</b>
Entrate proprie	3.970.487	52.034.840	7,63
% su entrate proprie totali	19,4	19,7	

Fonte: nostre elaborazioni su dati di bilancio delle amministrazioni comunali

### 3. Le prospettive, a partire dal Legge di Bilancio 2020

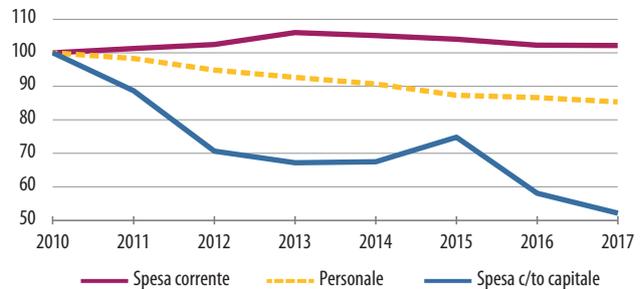
Per collocare tutto ciò in una riflessione più generale, può essere opportuno ricordare che solo qualche mese fa l'ultima legge di bilancio aveva aperto nuove prospettive per le amministrazioni decentrate. Aveva previsto il definitivo superamento delle regole del patto di stabilità; aveva riportato nella disponibilità dei comuni l'uso dell'avanzo accumulato in anni di risparmio; aveva riaperto la possibilità di aumentare le aliquote fiscali per quanti avessero ancora spazi; aveva riavviato la programmazione del personale aprendo a nuovi concorsi; aveva, inoltre, agevolato le attività di contrasto all'evasione e di recupero fiscale; aveva consentito nuovamente il ricorso al debito, al di sotto dei tetti previsti dalla norma; aveva semplificato le procedure per l'avvio degli investimenti.

Molti di questi interventi erano mirati certamente a riattivare una piena funzionalità degli enti dopo anni molto difficili. Ciononostante avevano soprattutto lo specifico intento di sostenere il rilancio degli investimenti, nella convinzione – ormai largamente diffusa tra studiosi e amministratori – che questa fosse una leva fondamentale e non più rinviabile di ripresa economica. Se in questo momento le priorità si sono necessariamente spostate, la speranza è che si tratti solo di un rinvio. Ma la ripresa degli investimenti pubblici, come quella del paese, potrà realizzarsi purché si trovi una condivisione delle responsabilità a livello europeo per impedire che il patto di stabilità e la crisi fiscale usciti dalla porta non rientrino dalla finestra.

Grafico 1

#### EVOLUZIONE DELLA SPESA CORRENTE, PER IL PERSONALE E IN CONTO CAPITALE

Numeri indice 2010 = 100



Fonte: Nostre elaborazioni su dati Certificati di conto consuntivo

Tabella 4

#### RISORSE E SPAZI DI BILANCIO PREVISTI DALL'ULTIMA LEGGE DI BILANCIO PER GLI ENTI LOCALI

Miliardi di euro

	Legge di Bilancio 2020
Entrate proprie	2
Disponibilità dell'avanzo	11
Spazi di indebitamento (maggiori interessi passivi)	6

Fonte: Nostre elaborazioni su Legge di Bilancio

## Federalismo in Toscana

### Redazione

#### IRPET:

Claudia Ferretti (Responsabile)  
Patrizia Lattarulo

#### Regione Toscana:

Luigi Idili  
Giovanni Morandini  
Agnese Parrini  
<http://www.regione.toscana.it/-/il-bollettino-federalismo-in-toscana->

#### Sede di redazione:

IRPET - Villa La Quiete alle Montalve  
Via Pietro Dazzi, 1  
50141 FIRENZE  
Tel. 055/4591222  
Fax 055/4591240  
e-mail: [redazione@irpet.it](mailto:redazione@irpet.it)  
[www.irpet.it](http://www.irpet.it)

Per informazioni o chiarimenti sui tributi della Regione Toscana scrivere a: [tributi@regione.toscana.it](mailto:tributi@regione.toscana.it)

## Riconoscimenti

Gli autori di questo numero sono:

**Claudia Ferretti, Giuseppe Francesco Gori e Patrizia Lattarulo**  
(IRPET)

## Numeri precedenti

### 2016

#### Federalismo in Toscana n. 1

- “Qualità e completezza degli studi di fattibilità, un fattore di criticità per i progetti di investimento pubblico italiani” di *Giuseppe Francesco Gori* (IRPET)
- “Problemi e prospettive della valutazione economica pubblica” di *Marco Ponti* (Politecnico di Milano)
- “Le strategie europee per gli investimenti pubblici” di *Francesca Petrina* e *Claudio Virno* (Esperti)
- “Il finanziamento degli investimenti degli enti locali e territoriali: gli strumenti ed il loro utilizzo” di *Agnese Casolaro* e *Alessandro Panaro* (SRM Intesa San Paolo)
- “La valutazione del PUMS di Milano: processo progettuale e supporto alle decisioni” di *Paolo Beria* (DAStU, Politecnico di Milano)

#### Federalismo in Toscana n. 2

- “L’abbandono del patto di stabilità: quante risorse per gli investimenti dei comuni?” di *Claudia Ferretti*, *Patrizia Lattarulo* e *Andrea Taddei* (IRPET)
- “Superamento del Patto e revisione della Legge 243: abbiamo scherzato?” di *Andrea Ferri* e *Giuseppe Ferraina* (IFEL – Dipartimento Finanza Locale)
- “La situazione economico-finanziaria degli enti territoriali della Toscana. L’analisi della Sezione regionale della Corte dei conti” di *Francesca Petrina* e *Paolo Peluffo* (Corte dei Conti – Sezione Toscana)
- “Dal patto di stabilità interno al pareggio di bilancio in Costituzione” di *Onelio Pignatti* (Regione Emilia-Romagna)

#### Federalismo in Toscana n. 3

- “Impatto sulla finanza regionale della legge di bilancio” di *Massimiliano Ferraresi* (Università di Ferrara), *Patrizia Lattarulo* (IRPET) e *Leonio Rizzo* (Università di Ferrara & IEB)
- “La spesa sanitaria delle Regioni” di *Roberta Garganese* (IPRES)
- “Competizione per il mercato e concentrazione industriale nei servizi di trasporto pubblico locale: l’esperienza Toscana” di *Patrizia Lattarulo*, *Mauro Massaro* e *Leonardo Piccini* (IRPET)
- “Il Settore Pubblico Allargato in Toscana. L’analisi conti pubblici territoriali” di *Irene Tassi* (IRPET)

### 2017

#### Federalismo in Toscana n. 1

- “Gli investimenti pubblici tra flessibilità e vincoli di bilancio” di *Maria Cristina Mercuri* (UpB – Ufficio Parlamentare di Bilancio)
- “Quali risorse e quali riforme per il rilancio degli investimenti” di *Claudia Ferretti*, *Giuseppe Francesco Gori*, *Patrizia Lattarulo* (IRPET)
- “Interventi sulla fiscalità di impresa: tra cambiamenti strutturali e spinte congiunturali” di *Francesca Gastaldi* (UpB – Ufficio Parlamentare di Bilancio)
- “La promozione delle imprese e dei loro investimenti” di *Marco Mariani* (IRPET)
- Valutazione degli investimenti pubblici in Italia: il caso delle politiche di prevenzione del rischio geologico di *Mauro Grassi* (Direttore di #Italiasicura)

#### Federalismo in Toscana n. 2

- “Il sistema delle stazioni appaltanti toscane e il processo di aggregazione alla luce del nuovo codice degli appalti” di *Giuseppe Francesco Gori* (IRPET)
- “La stazione unica appaltante della città metropolitana di Roma” di *Paolo Berio* (Città metropolitana di Roma)
- “La riforma dei contratti pubblici” di *Alberto Cucchiarelli* (ANAC – Ufficio regolazione in materia di contratti pubblici)
- “La riforma del sistema di affidamento dei contratti pubblici: in ipotesi di integrazione tra le centrali di aggregazione e di committenza” di *Giovanni Forte* (Unione Valdera)

#### Federalismo in Toscana n. 3

- “Tax gap regionale efficacia degli strumenti di auditing fiscale” di *Alfonso Carfora*, *Rosaria Vega Pansini*, *Stefano Pisani* (Agenzia delle entrate)
- “Le interazioni spaziali nelle politiche fiscali sul patrimonio immobiliare: un’analisi sui comuni italiani” di *Chiara Bocci*, *Claudia Ferretti*, *Patrizia Lattarulo* (IRPET)
- “I nodi irrisolti della capacità fiscale standard” di *Carmela Brugnano*, *Giuseppe Ferraina*, *Larysa Minzyuk* (IFEL, Dipartimento Finanza locale)
- “L’imposta sul reddito d’impresa individuale e di società di persone: la nuova IRI” di *Claudia Ferretti*, *Patrizia Lattarulo*, *Irene Tassi* (IRPET)

#### Federalismo in Toscana n. 4

- “Investimenti pubblici, risorse e riforme” di *Giuseppe Francesco Gori*, *Patrizia Lattarulo*, *Leonardo Piccini* (IRPET)
- “La finanza decentrata, risorse e riforme” di *Claudia Ferretti*, *Patrizia Lattarulo* (IRPET)

### 2018

#### Federalismo in Toscana n. 1

- “Politiche di contrasto all’evasione: la partecipazione dei Comuni all’accertamento dei tributi erariali” di *Andrea Angeli* (IRPET)
- “Il sostegno della Regione ai Comuni nella lotta all’evasione fiscale” di *Luigi Idili* e *Agnese Parrini* (Regione Toscana)
- “Riflessioni sul contrasto ad evasione/elusione della fiscalità locale in un Comune di 14.000 abitanti” di *Lorenzo Nesi* (Assessore alle politiche finanziarie del Comune di Montelupo Fiorentino)
- “La lotta all’evasione dell’ecotassa tramite la partecipazione degli enti locali” di *Claudio Sciancalepore* (Università degli studi di Bari)

#### Federalismo in Toscana n. 2

- “Il regionalismo differenziato tra servizio universale e specificità territoriali” di *Lisa Grazzini* (Università degli studi di Firenze, Dipartimento di Scienze per l’economia e l’impresa), *Patrizia Lattarulo* (IRPET), *Marika Macchi*, *Alessandro Petretto* (Università degli studi di Firenze, Dipartimento di Scienze per l’economia e l’impresa)
- “Spanish (Regional) Decentralization” di *Laura Varela Candamio* (University of A Coruña)
- “Autonomia scolastica e regionalismo differenziato” di *Santino Piazza* (IRES Piemonte)

## Federalismo in Toscana n. 3

- “I costi dell’asimmetria regionale nell’ambito del divario territoriale” di *Andrea Filippetti e Fabrizio Tuzi* (Istituto di Studi sui Sistemi Regionali Federalie sulle Autonomie “Massimo Severo Giannini” del Consiglio Nazionale delle Ricerche)
- “L’applicazione del regionalismo differenziato: le richieste di Regione Lombardia” di *Antonio Dal Bianco e Elena di Carpegna Brivio* (Éupolis Lombardia)
- “Regionalismo differenziato e sanità. Livelli di spesa, LEA e performance: il caso della Regione Puglia” di *Roberta Garganese e Iary I. P. Goffredo* (IPRES) e *Benedetto Giovanni Pacifico* (Regione Puglia)

## 2019

### Federalismo in Toscana n. 1

- “La Legge di Bilancio per il 2019 e gli interventi per la spesa degli enti locali” di *Claudia Ferretti e Patrizia Lattarulo* (IRPET)
- “Legge di Bilancio 2019 e autonomia tributaria: quali prospettive per la finanza comunale?” di *Maria Teresa Monteduro* (Ministero Economia e Finanza)
- “La Legge di Bilancio 2019 e le misure per le Regioni” di *Guido Mazzoni* (Ancrel)
- “Ripristino delle Province, Città Metropolitane e Legge di Bilancio 2019” di *Rocco Conte* (Città metropolitana di Firenze)

### Federalismo in Toscana n. 2

- “Prove di differenziazione. Nuovi compiti delle regioni dopo la riforma delle Province” di *Patrizia Lattarulo e Michele Seremia* (IRPET)
- “Nota sulla definizione dei fabbisogni standard delle Regioni a Statuto Ordinario nelle materie diverse dalla sanità ai sensi del D.L. 50 del 2017” di *Francesco Porcelli* (SOSE Spa)

### Federalismo in Toscana n. 3/4

- “Il federalismo asimmetrico nella letteratura internazionale” di *Lisa Grazzini* (Università degli studi di Firenze)
- “Regionalismo e riparto di risorse: il metodo del costo storico, del costo medio, dei fabbisogni standard” di *Patrizia Lattarulo* (IRPET)
- “Effetti finanziari delle richieste di autonomia regionale” di *Leonzio Rizzo e Riccardo Secomandi* (Università degli Studi di Ferrara e IEB, Università degli Studi di Ferrara e Università degli Studi di Parma)
- “Regionalismo differenziato e autonomie speciali: analogie reali o ipotetiche?” di *Alice Valdesalici* (Eurac Research - Istituto di studi federali comparati)
- “Between exit and disintegration: devolution e relazioni intergovernative nel Regno Unito dopo Brexit” di *Gabriella Saputelli* (Ricercatrice presso l’Istituto di Studi sui Sistemi Regionali Federali e sulle Autonomie “Massimo Severo Giannini” - ISSIRFA-CNR)