

PARTE IV

LA SANITA'

1 Premessa

Come di consueto, il referto sugli andamenti della finanza regionale affronta la tematica della sanità pubblica in apposito capitolo, considerata la rilevanza di questo settore sulla gestione regionale.

Già su questo specifico argomento le Sezioni Riunite della Corte hanno svolto delle analisi nel "Rapporto 2014 sul coordinamento della finanza pubblica"³⁰⁶, mentre nella Relazione al Parlamento sugli andamenti della finanza territoriale per gli anni 2011-2012-2013 della Sezione delle autonomie³⁰⁷ sono stati approfonditi gli aspetti della gestione di cassa sulla base dei dati desunti dal SIOPE, sia per quanto riguarda le Regioni/Prov. aut., sia per quanto riguarda gli enti dei servizi sanitari regionali.

Nelle pagine che seguono si presentano i dati della sanità pubblica sia con riferimento alle ulteriori acquisizioni istruttorie dei dati di rendiconto finanziario (dati provvisori per parte delle Regioni), sia secondo le varie prospettive di rilevazione di un settore assai complesso e che muove ingenti masse di risorse, nell'intento di fornire una panoramica generale. Si ripropongono, pertanto, anche dati in parte già noti in quanto oggetto di precedenti elaborazioni della Corte dei conti o presentati in altri documenti governativi. Laddove nuovi dati si siano resi disponibili, sono stati elaborati gli opportuni aggiornamenti.

2 La spesa sanitaria in termini di contabilità nazionale

La Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza 2014, presentata dal governo al Parlamento il 1° ottobre scorso, non dà separata evidenza, come invece di consueto avviene nell'ambito del Conto consolidato delle pubbliche amministrazioni, della spesa in termini di contabilità nazionale del Servizio sanitario nazionale ("*Conto consolidato della sanità*"). In mancanza di tale dato, e considerato che, a partire dal mese di settembre 2014, l'Istat ha ricalcolato le principali grandezze macroeconomiche e gli aggregati di finanza pubblica in base ad un nuovo insieme di regole contabili per la classificazione dei conti economici nazionali ("*Sistema europeo dei conti nazionali e regionali*", Sec 2010), si riportano, per gli anni 2010/2013, i principali dati di spesa del Conto economico consolidato delle pubbliche amministrazioni contenuti nella "*Sintesi dei conti ed aggregati economici delle*

³⁰⁶ Maggio 2014.

http://www.corteconti.it/export/sites/portalecdc/_documenti/controllo/sezioni_riunite/sezioni_riunite_in_sede_di_controllo/2014/rapporto_2014_coordinamento_finanza_pubblica.pdf

³⁰⁷ Approvata con del. n.20/2014/SEZAUT/FRG.

http://www.corteconti.it/controllo/finanza_pubblica/finanza_regionale_locale/delibera_20_2014_sezaut_frg/index.html

Amministrazioni pubbliche”, pubblicata dall' Istat il 3 ottobre scorso, ed elaborata in conformità alle nuove regole fissate dal regolamento UE 549/2013 (Sec 2010), mentre, per la spesa sanitaria, si farà riferimento a quella calcolata in base ai consumi finali delle pubbliche amministrazioni per funzione di governo secondo la classificazione internazionale *Cofog*, anch'essi pubblicati nella Sintesi di ottobre ed elaborati conformemente al regolamento SEC 2010. A tal riguardo, però, si precisa che la spesa sanitaria in base alla classificazione *Cofog* (per gli anni precedenti e, presumibilmente per il 2013) non coincide esattamente con quanto riportato nel Conto consolidato della sanità, per una quota marginale inferiore, mediamente, di circa lo 0,3 per cento, poiché quest'ultimo aggregato include, oltre alla spesa sanitaria in senso stretto, anche una stima degli ammortamenti relativi agli investimenti pubblici in campo sanitario. Infine, per l'analisi tendenziale e programmatica della spesa sanitaria nell'ambito delle manovre di finanza pubblica attuate nel triennio 2011/2013, si riportano i dati pubblicati nei rispettivi documenti, elaborati con la precedente metodologia, il SEC 95, fermo restando che successive elaborazioni sulla base del SEC 2010 potranno presentare scostamenti.

Prima di esaminare i dati sulla spesa sanitaria negli anni 2010/2013, è utile esporre una breve sintesi di alcune delle nuove definizioni contabili che hanno avuto maggiore impatto sugli aggregati di spesa presi in esame.

2.1 Le modifiche del conto consolidato della PA secondo il SEC 2010

I nuovi criteri introdotti con il SEC 2010 hanno impatto diretto o indiretto nella determinazione del valore del PIL, avuto riguardo sia ai profili metodologici che contenutistici delle rilevazioni.

In sintesi si riepilogano le novità di maggior rilievo.

- *Verifica del perimetro delle Amministrazioni Pubbliche sulla base degli aggiustamenti metodologici introdotti dal Sec2010.*

Il Sec 2010, oltre ad introdurre una definizione più accurata del concetto di controllo pubblico, amplia anche la definizione di costi di produzione, che ora include anche il costo del capitale (associabile, per approssimazione, alla spesa per interessi); ciò comporta un potenziale incremento del numero di unità che, non realizzando dalla vendita dei beni o servizi prodotti un prezzo “economicamente significativo”, ossia un ricavo superiore al 50 per cento dei costi di produzione, sono per definizione incluse nel conto delle pubbliche amministrazioni (“settore non *market*”). Tale ridefinizione ha ricadute sia sul valore del PIL, sia sui principali indicatori di finanza pubblica, quali, ad esempio, l'indebitamento netto e il debito pubblico.

- *Capitalizzazione delle spese in Ricerca e Sviluppo.*

Le spese di ricerca e sviluppo non sono più considerate spesa corrente ma spese di investimento, perché, generando capitale fisso intangibile, contribuiscono ad accumulare e incrementare la capacità produttiva per più esercizi contabili.

- *Spesa per armamenti.*

Anche le spese per attrezzature belliche sono ora considerate spese di investimento, mentre con il SEC 95 lo erano solo quelle per beni immobili che avessero un equivalente nella produzione civile (ad esempio, porti, aeroporti e ospedali). Conseguentemente si opera la riclassificazione da consumi intermedi a investimenti della spesa per armamenti sostenuta dalle amministrazioni Pubbliche.

- *Nuova metodologia di stima degli scambi con l'estero di merci da sottoporre a lavorazione (processing).*

Si registra il valore del solo servizio di trasformazione e non più quello dei beni scambiati.

- *Principio di "esaustività".*

In applicazione del principio di "esaustività", con il Sec 2010 anche le attività illegali che producono reddito (quindi, traffico di sostanze stupefacenti, prostituzione, contrabbando), contribuiscono a determinare il valore del prodotto interno lordo.

- *Trattamento delle operazioni in derivati.*

I flussi monetari derivanti da operazioni sui derivati non verranno più contabilizzati nella spesa per interessi. Fino all'introduzione del Sec 2010, l'Istat compilava due versioni dell'indebitamento netto, una secondo il SEC 95 (che li escludeva), e l'altra, nell'ambito della Procedura per i disavanzi eccessivi, che li contabilizzava. Con il Sec 2010, anche la Procedura sui disavanzi eccessivi non contabilizzerà più tali flussi monetari. L'Istat ha comunicato che, per effetto di tale diverso trattamento contabile delle operazioni sui derivati, la spesa per interessi è diminuita di circa 1,9 miliardi nel biennio 2011/2012, e di 3,2 miliardi nel 2013.

In conseguenza dei nuovi criteri, si è determinato un incremento percentuale del PIL nominale del 3,8 per cento (+59 miliardi in valore assoluto), e una diminuzione, rispetto al 2012 (anch'esso rivalutato in base al Sec 2010), dello 0,6 per cento. Al netto di tale nuova componente di prodotto, la stima del PIL nominale dello scorso anno sarebbe stata pari alle previsioni contenute nel DEF di aprile (1.560 miliardi, circa). Immutata, rispetto alle stime presentate nel DEF di aprile, la riduzione in volume del PIL 2013 sull'anno precedente, risultata pari all'1,9 per cento.

Per il 2014, invece, a causa di un andamento dell'economia più sfavorevole rispetto alle previsioni, la Nota di aggiornamento di ottobre presenta una revisione in negativo della stima del PIL pubblicata nel DEF di aprile (-0,3 anziché +0,8), solo marginalmente attenuata

dal ricalcolo del prodotto in base al Sec 2010.

Quanto al *rapporto indebitamento netto /PIL (secondo il SEC 2010)* per effetto della revisione del PIL e della riduzione della spesa per interessi, in gran parte dovuta alla non contabilizzazione dei flussi da operazioni su derivati, nel 2013 il rapporto indebitamento/PIL migliora di 0,2 punti percentuali rispetto all'analoga stima contenuta nel DEF di aprile scorso (metodologia Sec 95), riducendosi, così, dal 3,0 al 2,8 per cento del prodotto interno lordo.

Importi in milioni di euro

	2011		2012		2013	
	Stime aprile 2014	Stime settembre 2014	Stime aprile 2014	Stime settembre 2014	Stime aprile 2014	Stime settembre 2014
Indebitamento netto	-59.112	-57.186	-47.356	-48.618	-47.345	-45.358
Indebitamento netto/PIL	-3,7%	-3,5%	-3,0%	-3,0%	-3,0%	-2,8%
PIL	1.579.946	1.638.857	1.566.912	1.628.004	1.560.024	1.618.904

2.2 La spesa sanitaria e le altre spese sociali nell'ambito dei consumi finali delle pubbliche amministrazioni per funzioni di governo (dati SEC 2010)

I risultati della spesa finale delle pubbliche amministrazioni per funzione di governo, pubblicato dall'Istat il 3 ottobre scorso, confermano i consistenti effetti di riduzione della spesa che le manovre correttive dei saldi di finanza pubblica, adottate nello scorso triennio, hanno prodotto a carico del Servizio sanitario nazionale e delle spese per altre prestazioni di servizi: nel 2013, infatti, la spesa complessiva per consumi finali attribuibile al Servizio sanitario nazionale è stata pari a 109.621 mln (tab. 1), con un decremento nominale del 2,8% per cento rispetto al 2010, e una riduzione cumulata complessiva, pari, in valore assoluto, a 3.176 milioni. Esaminando anche gli andamenti della spesa per le altre principali prestazioni sociali nel quadriennio 2010/2013, si rileva che, al netto della spesa per i servizi generali, che complessivamente decrementa del 7,3 per cento (-3.127 milioni), la riduzione maggiore in valore assoluto riguarda l'Istruzione (-3.619 milioni), la Sanità, la Protezione sociale (-1.744 mln, al netto però della spesa pensionistica che, invece, nel periodo considerato, in base ai dati di conto economico della P.A., incrementa) e la Protezione dell'ambiente (-312 milioni,); in valore percentuale, il decremento maggiore è registrato nei servizi per la Protezione sociale, (-10,7%), l'Istruzione (-5,7%), la Protezione dell'ambiente (-5,4%) e l'Assistenza sanitaria (-2,8%). Segno positivo, quindi, nell'ambito delle spese delle amministrazioni pubbliche per funzione, unicamente per Ordine pubblico e sicurezza (+135

mln., +0,4%), e Difesa (+759 mln, +3,6%).

Tab 1/SA

Spesa per consumi finali delle Amministrazioni Pubbliche secondo la classificazione internazionale COFOG (SEC 2010)

Importi in milioni di euro

FUNZIONI		2010	2011	2012	2013	Variazioni complessive cumulate	Variazione percentuale 2013/2010
01	Servizi generali	41.609	40.015	38.421	38.582	-3.127	-7,3
09	Istruzione	61.720	58.853	58.154	58.207	-3.619	-5,7
07	Sanità	112.797	111.517	109.947	109.621	-3.176	-2,8
10	Protezione sociale	16.332	15.496	15.214	14.588	-1.744	-10,7
05	Protezione ambiente	5.759	5.668	5.441	5.447	-312	-5,4
06	Abitazioni e assetto del territorio	8.254	8.085	8.254	8.139	-115	-1,4
03	Ordine pubblico	30.107	30.842	30.020	30.242	+135	+0,4
02	Difesa	21.077	21.254	21.713	21.836	+759	+3,6

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Istat di contabilità nazionale (pubblicati il 3 ottobre 2014), elaborati secondo al metodologia Sec 2010.

La diminuzione dell'incidenza della spesa sanitaria sul PIL nel triennio 2011-2013 (tab.2), già evidenziata nei documenti di finanza pubblica elaborati in base al Sec 95, è stata ulteriormente accentuata dall'adozione dei nuovi criteri di calcolo della contabilità nazionale (SEC 2010), poiché, anche in considerazione del diverso volume degli aggregati componenti il quoziente, hanno comportato un incremento del denominatore (il PIL cresce mediamente, nel quadriennio, del 3,69 %) nettamente superiore al numeratore (l'incremento medio della spesa sanitaria per funzione è pari allo 0,67%): l'incidenza dei consumi finali delle pubbliche amministrazioni per i servizi sanitari, pari, nel 2010, al 7 per cento del PIL, decresce al 6,8 nel triennio 2011/2013. In base ai dati di Conto consolidato sanità elaborati con la precedente metodologia (SEC 95), l'incidenza è pari al 7,3 per cento nel 2010 e al 7 per cento nel triennio 2011/2013.

Tab 2/SA**Spesa sanitaria e PIL - Differenza percentuale tra i valori calcolati in base al SEC 2010 e i valori calcolati in base al SEC 95****Anni 2010/2013**

	2010	2011	2012	2013	Incremento % medio
Incremento percentuale spesa funzionale SSN Sec 2010 rispetto ad analogo valore SEC 1995*	0,5	0,7	0,7	0,8	0,67
Incremento percentuale PIL nominale Sec 2010 rispetto ad analogo valore SEC 1995*	3,38	3,73	3,90	3,77	3,69
<i>Incidenza SSN Conto consolidato sanità sul PIL (SEC 95)</i>	7,3	7,0	7,0	7,0	
<i>Incidenza spesa sanitaria consumi finali per funzione sul PIL (SEC 2010) *</i>	7,0	6,8	6,8	6,8	

**Elaborazione Corte dei conti su dati Istat: valori ricavati confrontando i dati di ciascun anno della spesa sanitaria per funzione pubblicati nella Sintesi del 21 maggio 2014 (metodologia Sec 95), con gli analoghi dati pubblicati dall'Istat il 3 ottobre 2014 (metodologia Sec 2010).*

2.3 La spesa per il SSN nel Conto consolidato della sanità presentato con il DEF di aprile 2014 (SEC 95)

Il Conto consolidato della sanità per il triennio 2011/2013 (tab. 3) pubblicato nel DEF di aprile scorso, mostra la spesa sanitaria in flessione per tre anni consecutivi, con una riduzione complessiva cumulata, rispetto al 2010, pari a -3.272 milioni. Confrontando, in particolare, le previsioni contenute nei documenti di finanza pubblica con i risultati di gestione del biennio 2012/13, la spesa sanitaria dello scorso anno, pari a 109.254 mln, è risultata inferiore di 1.854 milioni alle stime contenute nella Legge di stabilità 2014. Anche per il 2012 la spesa da preconsuntivo (110.842 milioni), inferiore di 2.700 milioni alle stime contenute nella Legge di stabilità 2013, è stata rivista in ulteriore ribasso dal DEF 2014, per poi assestarsi, a consuntivo, a 109.611 milioni.

Tab 3/SA

Spesa sanitaria corrente e PIL 2010-2013 in base ai dati di Conto consolidato SSN (SEC 95), e confronto con il SEC 2010³⁰⁸*Importi in milioni di euro*

	Valori assoluti				Variazione cumulata	Variazioni % annuali			Variazione media triennale
	2010	2011	2012	2013		2010-2013	2010-2011	2011-2012	
Spesa sanitaria Conto consolidato SSN (Sec 95)	112.526	111.094	109.611	109.254	-3.272	-1,3	-1,3	-0,3	-0,9
Consumi finali per prestazioni sanitarie (Sec 2010)	112.797	111.517	109.947	109.621	-3.176	-1,1	-1,4	-0,3	-0,9
PIL nominale (Sec 95)	1.551.886	1.579.946	1.566.911	1.560.024	8.138	1,8	-0,8	-0,4	0,2
PIL nominale (SEC 2010)	1.605.694	1.638.857	1.628.004	1.618.904	13.210	2,1	-0,7	-0,6	0,2
Incidenza SSN Conto consolidato sanità sul PIL (SEC 95)	7,3	7,0	7,0	7,0					
Incidenza consumi finali per prestazioni sanitarie sul PIL (SEC 2010)	7,0	6,8	6,8	6,8					

1) Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati da DEF aprile 2014 (dati di contabilità nazionale, Sec 95, Conto economico consolidato della Sanità), e dati da "Sintesi dei conti ed aggregati economici delle Amministrazioni Pubbliche" (anni 1995/2013), pubblicata dall'Istat il 3 ottobre 2014 ed elaborata in conformità alle regole fissate dal regolamento Ue 549/2013 (Sec 2010).

Due, quindi, gli effetti delle politiche di bilancio sugli andamenti della spesa sanitaria nell'ultimo triennio 2011/2013 (tab.3) che hanno segnato una netta differenza rispetto al periodo 2000/2010: la spesa diminuisce in valore assoluto per tre anni consecutivi, con una riduzione media nominale pari allo 0,9 per cento, e regredisce ad un tasso percentuale superiore alla riduzione del PIL: se nei periodi 2000/2005 e 2006/2010 la spesa sanitaria nominale media è cresciuta ad un ritmo circa doppio rispetto all'incremento del PIL nominale³⁰⁹, nel triennio 2011-2013 (tab.3) la variazione è stata costantemente inferiore a quella del Prodotto interno lordo, con decrementi particolarmente marcati nel 2011 e 2012 (-1,3 per ciascun anno), a fronte di una variazione del PIL, nel biennio considerato, pari, rispettivamente, a +1,8 e -0,8 per cento. Nel 2013, invece, il decremento della spesa

³⁰⁸ Comunicazione Istat ottobre 2014

³⁰⁹ Nei periodi 2000/2005 e 2006/2010 I tassi medi di variazione della spesa corrente per il SSN, sono stati pari, rispettivamente, a 7,09 e 2,24 per cento, a fronte di variazioni di PIL, per i medesimi intervalli temporali, rispettivamente del 3,34 e 0,91 per cento (dati Sec 95).

sanitaria è stato sostanzialmente allineato a quello del PIL: -0,3% a fronte del -0,4% della ricchezza nazionale.

Pertanto, secondo i dati calcolati in base al SEC 95, diminuisce la spesa sanitaria *pro capite* (Tab. 4/SA), che, nel 2013, è stata pari a 1.797 euro, inferiore dell'1,9% a quella per il 2009 (1.831 euro).

Tab 4/SA

**Spesa pro capite per il SSN (SEC 95)
(anni 2009-2013)**

	2009	2010	2011	2012	2013
Spesa sanitaria* ²	110.474	112.526	111.094	109.611	109.254
Popolazione**	60.340.442	60.626.442	59.394.207	59.685.227	60.782.668
Spesa pro capite	1.831	1.856	1.870	1.836	1.797

*In milioni, dati da Conto consolidato sanità, Sec 95.

**Fonte: Istat, popolazione residente al 31 dicembre di ciascun anno di riferimento.

Le manovre finanziarie adottate con il d.l. 98/11 e la legge sulla revisione della spesa pubblica (l. 135/12) hanno, quindi, stabilizzato la spesa per il SSN in termini nominali, che, nel 2013, è stata inferiore a quella per il 2009 di 1,22 miliardi (-1,10%), riducendola significativamente in termini reali. Al riguardo, i più recenti dati OCSE sulla spesa sanitaria pubblica in Italia in termini reali (tab. 5) indicano che negli anni 2011/2013 la spesa si è ridotta, mediamente, del 2,7%, ad un valore, quindi, triplo rispetto al decremento misurato in termini nominali (-0,9%³¹⁰), mentre nell'arco temporale 2000/2013 la variazione media, positiva, è stata pari all'1,8%.

Tab 5/SA

**Dati OCSE* su tasso annuale di variazione, in termini reali,
della spesa sanitaria pubblica in Italia
(Anni 2000-2013)**

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Variazione Media 2000-2013
2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
6,6	2,1	0	7,6	4,6	3,6	-2,1	4,3	-0,1	1,8	-3,5	-2,8	-2,0		1,8

*Fonte: OECD Health Statistics 2014, dati aggiornati al 25 giugno 2014.

C'è da aggiungere, tuttavia, che, pur essendosi mantenuto pressoché costante, nel decennio scorso, il rapporto tra variazione media del PIL e della spesa sanitaria corrente, la *governance* condivisa tra Stato ed Enti territoriali, inaugurata a partire dal 2005 con il Patto della Salute, e "garantita" dal principio della responsabilità fiscale delle Regioni per i *deficit* accumulati dai rispettivi sistemi sanitari, si è dimostrata efficace nel moderare gli incrementi medi di spesa sanitaria (che, nei periodi 2000/2005 e 2006/2010 decrescono,

³¹⁰ Dato desunto da Conto consolidato sanità, presentato con il DEF di aprile 2014 (Sec 95).

rispettivamente, dal 7,09 e al 2,24%), riportandoli entro valori più compatibili con il quadro di finanza pubblica.

2.4 La spesa per la funzione "sanità" (consumi finali) nel quadro del Conto economico consolidato delle pubbliche amministrazioni (SEC 2010)

Le dinamiche di variazione delle principali componenti di spesa del Conto consolidato della PA, elaborato dall'Istat in conformità alla metodologia SEC 2010 (tab. 6), confermano il quadro appena delineato: la spesa funzionale per il SSN, nel triennio 2011/2013, si è ridotta ad un tasso percentuale cumulato del 3 per cento, mentre la spesa corrente primaria ha invece fatto registrare un incremento cumulato (nel periodo 2011/13) del 2,3 per cento. L'incidenza percentuale della spesa sanitaria sul complesso della spesa primaria corrente, pertanto, diminuisce dal 16,69% (nel 2010), al 15,86% (nel 2013).

La spesa sanitaria funzionale negli anni 2011/2013, rispetto alle altre componenti della spesa primaria corrente, registra la riduzione percentuale più consistente (-1,3 nel 2011 e, nel biennio successivo, rispettivamente -1,4 e -0,3), inferiore (per volume ed entità percentuale della riduzione) solo alla caduta della spesa per investimenti, che nel biennio 2012/2013 regredisce, rispettivamente, del 9,06 e del 6,90%.

In termini di quota di Prodotto interno lordo, invece, il maggiore peso percentuale della spesa primaria corrente (da 41,3 nel 2011 a 42,7 nel 2013) è ascrivibile, prevalentemente, all'incremento della spesa pensionistica e per altre prestazioni sociali (che aumenta dal 18,6% nel 2011, al 19,7% nel 2013), mentre rimane costante, nel biennio 2012/2013, malgrado la riduzione della ricchezza nazionale, l'incidenza della spesa sanitaria (che passa da 7%, nel 2010, a 6,8% nel triennio 2011/2013), e si riduce la spesa per investimenti (dal 2,91% nel 2010 al 2,36% nel 2013). La spesa per interessi, in crescita nel biennio 2011/2012 (circa il 10% annuo), nel 2013 ha beneficiato del calo dello *spread* sui mercati finanziari e dalla revisione dei criteri di calcolo introdotti con il Sec 2010³¹¹, riducendosi del 6,99%. Questi dati, quindi, delineano una caduta relativamente superiore al resto della spesa primaria proprio degli investimenti, componente strategica per la crescita e lo sviluppo³¹².

³¹¹ In base al Sec 2010, i flussi monetari derivanti da operazioni sui derivati non sono più contabilizzati nella spesa per interessi; per il 2013, tale modifica ha comportato una riduzione di spesa pari a 3,2 miliardi.

³¹² La presentazione istituzionale del nuovo Patto per la salute (2014/2016), siglato il 10 luglio 2014 riconosce, tra l'altro, la tutela della salute come "un investimento economico e sociale".

Tab 6/SA
Variazione e incidenza sul PIL dei consumi finali per prestazioni sanitarie e delle altre spese da Conto economico consolidato delle pubbliche amministrazioni (Sec 2010)*
(anni 2010 2013)

	Anni				Variazioni %			Incidenza % sul PIL			
	2010	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Spesa corrente	744.853	752.239	765.097	769.570	0,9	1,7	0,6	46,38	45,90	46,99	47,5
<i>Di cui:</i>											
Spesa per interessi	68.836	76.414	84.074	78.201	11,0	10,0	-6,99	4,28	4,66	5,16	4,83
Spesa corrente primaria	676.017	675.825	681.023	691.369	-0,03	0,77	1,52	42,10	41,3	41,8	42,7
<i>Di cui:</i>											
Spesa sanitaria	112.797	111.517	109.947	109.621	-1,3	-1,4	-0,3	7,0	6,8	6,8	6,8
Incidenza spesa sanitaria su spesa corrente primaria	16,69	16,50	16,14	15,86							
Spesa per pensioni e altre prestazioni sociali	296.695	304.478	311.442	319.690	2,62	2,29	2,65	18,47	18,57	19,13	19,74
Investimenti fissi lordi**	46.791	45.288	41.187	38.344	-3,21	-9,06	-6,90	2,91	2,76	2,53	2,36
PIL nominale	1.605.694	1.638.857	1.628.004	1.618.904							

*Fonte: Istat, Sintesi dei conti e degli aggregati economici delle Pubbliche amministrazioni elaborata secondo la metodologia Sec 2010, pubblicata sul sito internet dell'Istituto il 3 ottobre 2014.

** Dati ISTAT da Notifica alla Commissione europea sull'indebitamento netto e sul debito delle amministrazioni pubbliche, ISTAT 21 ottobre 2014.

2.5 La spesa per il SSN nei Documenti di finanza pubblica nel triennio 2011-2013 (SEC 95)

Le considerazioni appresso esposte si basano sui dati dei documenti di finanza pubblica elaborati nella prima parte del 2014 con i criteri del SEC 95, che, come sopra rappresentato, sono stati modificati con l'adozione del SEC 2010. Peraltro, con questa avvertenza, i contenuti dei predetti documenti si ritiene possano essere utili per la ricostruzione degli andamenti e delle tendenze previsionali della finanza pubblica (anche per poter confrontare con dati omogenei le previsioni formulate precedentemente con i risultati registrati a consuntivo).

L'analisi degli andamenti tendenziali e programmatici della spesa sanitaria illustrati nei documenti di finanza pubblica (tab. 7/SA), indica che le manovre correttive dei conti pubblici, attuate, nel triennio 2011/2013, principalmente con il d.l. n. 98/11 e la "spending review" (d.l. n. 95/12), sono state poste, per una parte significativa, a carico del settore sanitario: nello scorso anno, quasi il 30% delle minori spese nel conto della PA rispetto al preconsuntivo di ottobre, sono da ascrivere al settore sanitario, che però ha assorbito solo il 16,20% della spesa primaria corrente. A fronte di una previsione tendenziale di spesa per il SSN nel triennio 2011/2013, illustrata dalla Relazione al Parlamento di dicembre 2011, pari, rispettivamente, a 114,9, 117,4 e 119,6 miliardi, dopo le manovre correttive dei saldi di finanza pubblica attuate con l. n. 111/2011 e l. n. 135/2012 ("Spending review") la spesa è risultata essere, a consuntivo, pari a 111.094, 109.611 e 109.254 milioni, inferiore, quindi, di

ben 4 miliardi (per il 2012) e di circa 3 miliardi (per il 2013) alle stime contenute nella Legge di stabilità 2013.

Tab 7/SA

**La spesa corrente per il SSN nei Documenti di finanza pubblica
(Valori tendenziali, programmatici e risultati per gli anni 2009-2015, SEC 95)**

Importi in milioni di euro

Anni	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Relazione al parlamento 2011*							
Previsioni tendenziali	110.435	113.457	114.941	117.491	119.602	121.412	
DEF 2012							
Risultati	110.474	112.742	112.039				
Previsioni				114.497	114.727	115.421	118.497
Nota aggiornamento DEF 2012							
Risultati		112.742	112.039				
Previsioni tendenziali				113.597	112.927	113.421	116.397
Legge Stabilità 2013							
Quadro tendenziale			112.039	113.597	112.927	113.421	116.397
Quadro programmatico					112.327	112.421	
DEF 2013							
Risultati	110.474	112.526	111.593	110.842			
Previsioni					111.108	113.029	115.424
Legge di Stabilità 2014							
Quadro tendenziale				110.842	111.108	113.029	115.424
Quadro programmatico				110.842	111.108	113.116	114.926
DEF 2014							
Risultati		112.526	111.094	109.611	109.254		
Previsioni						111.474	113.703
Spesa SSN**	110.474	112.526	111.094	109.611	109.254		

*Presentata dal Presidente del Consiglio dei Ministri Mario Monti al Consiglio dei Ministri il 4 dicembre 2011

**Risultati definitivi di contabilità nazionale (Sec 95), per il 2013 di preconsuntivo.

Tab 8/SA
Sintesi previsioni tendenziali di spesa per il SSN per gli anni 2011/2013 e risultati dopo la manovra correttiva di "Spending review" (legge n. 135/2012)

	2011	2012	2013
DEF 2012	112.039	114.497	114.727
Effetti finanziari attesi da manovra correttiva con Legge n. 135/12 ("spending review")		-900	-1.800
Quadro tendenziale Legge stabilità 2013 (dopo manovre correttive conti pubblici)	112.039	113.597	112.927
Spesa SSN*	111.094	109.611	109.254

*Dati di consuntivo per gli anni 2011/12, di preconsuntivo per il 2013.

Quindi, l'effetto "combinato" delle decisioni deliberate dal Parlamento nazionale e delle manovre correttive attuate dalle Regioni (sia in piano di rientro che non), hanno generato riduzioni di spesa nettamente superiori a quelle stimate nelle previsioni tendenziali (leggi di stabilità 2013) e alle corrispondenti riduzioni di finanziamento decise con la "Spending review" (legge n. 135/2012), riducendo di circa il 68%, nello scorso quadriennio, la quota di spesa non coperta dal finanziamento cui concorre lo Stato al SSN (tab.8/SA). Così, se nel 2010 la "forbice" tra finanziamento statale e spesa complessiva (in termini di contabilità nazionale Sec 95) è stata di circa 7 miliardi, nel triennio 2011/13 si ridimensiona, fino a ridursi, nello scorso anno, a 2,2 miliardi.

Tale risultato, prodotto, per il biennio 2011/2012, da simultanee riduzioni di costi e da incrementi del finanziamento cui concorre lo Stato, è stato particolarmente incisivo nel 2012 (tab. 9), anno nel quale il differenziale tra finanziamento e spesa (ossia la quota da coprire con risorse regionali ed altre risorse proprie delle ASL) si riduce, rispetto al 2011, di circa il 60%; nel 2013, invece, a causa del decremento del finanziamento statale (-956 mln) superiore alla riduzione di spesa (-350 milioni circa), la quota eccedente il finanziamento cui concorre lo Stato aumenta da 1.650 a 2.249 milioni. In termini, invece, di risultato di esercizio consolidato del SSN³¹³, le Regioni in Piano di rientro³¹⁴ cumulano disavanzi per 1.009 milioni, e le restanti Regioni e Province autonome non in Piano di rientro espongono disavanzi per 974 milioni. Complessivamente, considerati anche i risultati delle Regioni in avanzo, il sistema sanitario a livello nazionale mostra un disavanzo di 1.890 milioni.

Questi andamenti indicano il costante e progressivo riassorbimento dei *deficit*

³¹³ Calcolato sui dati di C.E. IV trimestre per le Regioni non in piano di rientro e per la Calabria, di consuntivo per le altre Regioni, e rettificato sulla base delle risultanze del monitoraggio del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e del Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza. Vd. *infra*, parte IV, cap. 4.

³¹⁴ Regioni in piano di rientro leggero: Piemonte, Puglia. Regioni in Piano di rientro: Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Calabria, Sicilia.

contabili, conseguito con manovre che hanno operato mediante tagli di tipo lineare sulle principali voci di spesa (consumi intermedi, spesa farmaceutica, spese di personale, acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati accreditati). Per contro, ulteriori risparmi, ottenibili da incrementi di efficienza, se non reinvestiti prevalentemente nei settori dove più carente è l'offerta di servizi sanitari, come, ad esempio, nell'assistenza territoriale e domiciliare oppure nell'ammodernamento tecnologico e infrastrutturale, potrebbero rendere problematico il mantenimento dell'attuale assetto dei LEA, facendo emergere, nel medio periodo, *deficit* assistenziali, più marcati nelle Regioni meridionali, dove sono relativamente più frequenti tali carenze. Ad esempio, il divario attualmente esistente tra Regioni centro settentrionali e meridionali, negli investimenti sanitari per l'ammodernamento del patrimonio tecnologico e infrastrutturale (in parte conseguenza sia della maggiore capacità fiscale delle prime a finanziarli con risorse proprie sia della migliore efficienza gestionale), è accentuato dalla flessione generale degli investimenti pubblici nel triennio 2011/13 (che, in percentuale al PIL, decrescono dal 2,7% al 2,3%), e reso più stringente sia dai processi di riequilibrio contabile in corso nelle regioni del centro sud in Piano di rientro sia dalla nuova disciplina normativa per l'armonizzazione contabile (d.lgs. n. 118/11), che impone alle ASL l'ammortamento integrale, nell'anno di competenza, degli investimenti finanziati con contributi in conto esercizio. Tale situazione può essere perequata solo se verranno programmate, centralmente, nuove risorse per un nuovo Piano nazionale di investimenti.

Tema, questo, che ha trovato spazio nel nuovo Patto per la salute (anni 2014/2016), siglato dal Governo e dalle Autonomie territoriali il 10 luglio 2014: con l'art. 14, dedicato agli investimenti e all'ammodernamento tecnologico, il governo si impegna ad assicurare alle Regioni, *"nell'ambito del complessivo finanziamento allocato sul comparto degli interventi infrastrutturali"*, adeguate risorse finanziarie, se non incompatibili con il conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica e le condizioni macroeconomiche.

Il processo di revisione della spesa sanitaria, quindi, iniziato con i Piani di rientro delle regioni con Sistemi sanitari in *deficit* strutturale a partire dal 2006 e proseguito con il d.l. n. 95/2012, per essere efficace senza compromettere il principio di equità nell'erogazione dei LEA, dovrà essere più selettivo e reinvestire risorse nei servizi sanitari relativamente più carenti, traendole dai settori dove vi sono ancora margini di inefficienze da recuperare, come nel caso degli acquisti di beni e servizi non effettuati mediante ricorso a centrali regionali d'appalto o a specifiche convenzioni CONSIP, dell'inappropriatezza prescrittiva e delle prestazioni rese in ambito ospedaliero (da monitorare con più estesi controlli sugli operatori accreditati, pubblici e privati), e basarsi anche su processi "molecolari" di riorganizzazione dei percorsi terapeutici condotti a livello di singole Unità assistenziali. Le Regioni, tra i punti qualificanti per la razionalizzazione degli acquisti di beni e servizi portati all'attenzione della

Commissione salute della Conferenza Regioni e Province autonome il 26 marzo 2014, hanno individuato la necessità di costituire in tutti gli enti territoriali Centrali di acquisto (così come previsto dall'art. 1, comma 455 della Legge finanziaria per il 2007), rendere pienamente operativo il sistema a rete di tali Centrali (art.1, comma 457 della Legge finanziaria 2007) e dare impulso alla dematerializzazione dei processi di acquisto, sia nella fase di gara che di esecuzione dei contratti, al fine di adottare più efficaci sistemi di monitoraggio e controllo della spesa.

Accanto a misure ad impatto "immediato" sui livelli di spesa, come quelli appena descritti, anche il potenziamento dei programmi di medicina preventiva (uno degli obiettivi indicati per il Servizio sanitario nazionale dal Piano nazionale delle riforme presentato con il DEF 2014), è uno strumento capace, sul medio-lungo periodo, migliorando le condizioni generali di salute della popolazione, di generare minore spesa sanitaria e maggiore appropriatezza nell'uso delle risorse.

Le Regioni, inoltre, dovranno effettuare una più attenta e puntuale programmazione annuale dei fabbisogni assistenziali emergenti nei rispettivi territori, al fine di adeguare l'offerta di servizi ai nuovi bisogni sanitari, prodotti anche dal peso crescente delle malattie degenerative conseguente all'invecchiamento progressivo della popolazione, oppure dalle nuove, e relativamente più costose, classi di farmaci "biologici" ad alto contenuto tecnologico, in grado di trattare più efficacemente e selettivamente diverse categorie di patologie tumorali.

TAB 9/SA

Finanziamento statale e spesa SSN 2010 2013

Importi in milioni di euro

	2010	2011	2012	2013
Patto salute 2010-2012⁽¹⁾	106.164	108.603	111.644*	
Finanziaria 2010⁽²⁾	105.148	107.303	110.344	
Finanziamento ex delibera CIPE⁽³⁾	105.566	106.800	107.961	107.005
Spesa sanitaria corrente⁽⁴⁾	112.526	111.094	109.611	109.254
Spesa sanitaria non coperta dal finanziamento statale (da finanziare con risorse proprie regionali ed ASL)	6.960	4.294	1.650	2.249
Variazione percentuale sull'anno precedente della quota di spesa sanitaria non coperta dal finanziamento statale		-38%	-61%	+36%
Disavanzo 2013 Regioni in Piano di rientro⁽⁵⁾				-1.009
Disavanzo 2013 Regioni non in Piano di rientro⁽⁵⁾				-974
Avanzo 2013 Regioni in Piano di rientro⁽⁵⁾				+18
Avanzo 2013 Regioni non in Piano di rientro⁽⁵⁾				+76
Disavanzo 2013 complessivo⁽⁵⁾				-1.890

⁽¹⁾ Il Patto per la salute stabiliva, per il 2012, un finanziamento pari a quello del 2011 incrementato del 2,8%. ⁽²⁾ I dati per il triennio 2010/12 si riferiscono al livello di finanziamento che ha trovato copertura nella legge finanziaria per il 2010. ⁽³⁾ Finanziamento da delibera CIPE (finanziamento Lea + quote finalizzate e vincolate) per gli anni 2010/2012; per il 2013, proposta di riparto del ministero della Salute al CIPE su cui le regioni hanno espresso Intesa. ⁽⁴⁾ Dati di contabilità nazionale. ⁽⁵⁾ Dato da CE 2013, rettificato secondo le risultanze del monitoraggio del Tavolo di verifica per gli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 (Vd. Parte IV, cap. 4, della relazione). Regioni in Piano di rientro leggero: Piemonte, Puglia. Regioni in Piano di rientro: Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Calabria, Sicilia.

2.6 Effetti delle manovre finanziarie sul conto consolidato SSN 2012/2013 (SEC 95 – Analisi per categorie economiche)

Le misure di razionalizzazione della spesa sanitaria adottate negli anni 2012/2013³¹⁵ hanno inciso su tutte le componenti di spesa del conto consolidato della sanità (spesa farmaceutica, consumi intermedi, acquisto di prestazioni da operatori privati accreditati), ma

³¹⁵ Si precisa, tuttavia, per quanto riguarda i dati sulle variazioni percentuali delle voci di spesa 2011-2012, che tali valori sono stati ricavati dal DEF 2013, mentre il DEF 2014 ha rivisto complessivamente in ribasso la spesa sanitaria 2012 (per circa un miliardo), ma senza ricalcolare l'impatto della minore spesa complessiva sulle variazioni percentuali delle singole categorie di spesa. Il dato della variazione 2011/12, quindi, può contenere un, seppur minimo, margine di approssimazione.

con esiti non sempre coerenti con le aspettative pronosticate: esaminando, infatti, la dinamica delle variazioni percentuali delle principali voci di spesa (tab. 10/SA), si osserva che tali misure hanno avuto massima efficacia per quanto riguarda la spesa farmaceutica, che diminuisce, nel biennio 2012/13, rispettivamente del 7,3% e del 3%, e dei redditi da lavoro dipendente (-1,5% e -1,1%), mentre i consumi intermedi, a fronte di riduzioni di spesa programmate dal d.l. n. 95/12 per la fornitura beni e servizi (ad eccezione della spesa farmaceutica) pari, nel biennio 2012/13, rispettivamente al 5% e al 10% del valore dei contratti in essere, sono cresciuti, nel 2012, del 2,4%, mentre nel 2013 hanno fatto registrare una variazione sensibilmente più ridotta, pari allo 0,3%. Gli acquisti di prestazioni da operatori privati accreditati, malgrado le riduzioni di spesa disposte dal d.l. n. 95/12 (rispetto al 2011, -0,5% e 1% nel biennio 2012/13), hanno avuto un andamento in linea con le attese per l'anno 2012 (-0,5%) e un aumento dell'1,4% nel 2013. I redditi da lavoro dipendente, infine, sono, dopo la spesa farmaceutica, la categoria economica che ha fatto registrare la riduzione percentuale più significativa nel biennio considerato (-1,5% e -1,1%), ma tale effetto è riconducibile alle manovre finanziarie approvate precedentemente alla "spending review" (d.l. 95/12), con le leggi che, a partire dal 2005, hanno bloccato il *turn-over* nelle Regioni in Piano di rientro. Diamo di seguito una ricognizione più dettagliata dei fattori che hanno condizionato l'andamento delle principali voci di spesa del Conto economico consolidato del Servizio sanitario nazionale per il 2013.

Beni e servizi da produttori non market:

- Redditi da lavoro dipendente

La spesa (36.024 milioni) diminuisce dell'1,1% rispetto al 2012, grazie alle misure di blocco del *turn-over* disposte dalla legge n. 311/2004 per le regioni in Piano di rientro, e alle autonome politiche di contenimento di nuove assunzioni messe in atto dalle altre Regioni non in Piano di rientro.

- Consumi intermedi

La spesa, pari a 29.270 milioni, aumenta dello 0,3% rispetto all'anno precedente. Su tale risultato hanno avuto effetto: le misure disposte dalla "spending review" (d.l. n. 95/2012) di riduzione del 10%, rispetto a quanto consuntivato nel 2011, del valore e del volume degli acquisti di beni e servizi (ad eccezione della spesa farmaceutica) per tutta la durata dei contratti in essere e, dall'altro, l'obbligo di rinegoziazione dei contratti il cui valore ecceda del 20% i prezzi di riferimento rilevati dall'Osservatorio dei contratti pubblici; il tetto, introdotto dal d.l. n. 98/11, alla spesa per dispositivi medici, che, nel 2013, non poteva superare il 4,8% del livello di finanziamento del SSN cui concorre lo Stato; la rideterminazione del tetto sulla spesa farmaceutica ospedaliera, dal 2,4 al 3,5%, con applicazione del meccanismo di ripiano della spesa eccedente il tetto per il 50 per cento a

carico delle aziende farmaceutiche mediante "pay back" (fino al 2012 applicato solo alla spesa farmaceutica territoriale), e per la restante quota a carico delle Regioni nelle quali si è superato tale limite, in proporzione dei rispettivi disavanzi.

Beni e servizi da produttori market:

- Farmaci

La spesa per l'assistenza farmaceutica del settore *market*, ossia i farmaci erogati dal Servizio sanitario nazionale in convenzione con le farmacie territoriali e i farmaci di fascia A dispensati direttamente dalle strutture sanitarie, è stata pari a 8.637 milioni, inferiore del 3% rispetto all'anno precedente. È la riduzione più consistente tra tutte le voci del Conto economico consolidato della sanità, sulla quale ha influito l'aumento dei *ticket* a carico dei cittadini, pari al 2% rispetto all'anno precedente, e le misure adottate con il d.l. n. 95/12³¹⁶ di rideterminazione, per il biennio 2012/2013, dello sconto a carico dei farmacisti (dall'1,82 al 2,25%) e del tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale (dal 13,1 all'11,35%). Anche la diminuzione del prezzo medio dei farmaci (-5,0% rispetto al 2012) e il potenziamento del monitoraggio delle prescrizioni terapeutiche attraverso il sistema Tessera sanitaria hanno contribuito al miglior risultato finale.

- Altre prestazioni

La spesa per ricoveri presso cliniche convenzionate e altre prestazioni di assistenza specialistica ed ambulatoriale erogate dagli operatori privati accreditati per conto del Servizio sanitario nazionale, è stata pari a 23.940 milioni, con un incremento dell' 1,4% rispetto all'anno precedente. Su tale aggregato di spesa il d.l. 95/12³¹⁷ disponeva riduzioni degli acquisti da erogatori privati pari all'1% (rispetto al valore consuntivato nel 2011), con risparmi di spesa quantificati in circa 140 milioni. Per un migliore controllo di tale aggregato di spesa è fondamentale che le Regioni concludano tempestivamente le procedure per l'accreditamento degli erogatori privati e l'assegnazione dei relativi *budget* (per volume di servizi o tetti di spesa), e incrementino i controlli di appropriatezza sulle prestazioni erogate, alle quali applicare, in caso risultino eccedenti i *budget* predefiniti e non rispondenti a condizioni di appropriatezza, forme di regressione tariffaria. Ancora nel 2013 diverse Regioni sono risultate carenti sotto il duplice profilo della puntualità nei processi di accreditamento e di definizione dei *budget* (che dovrebbero essere perfezionati prima dell'anno cui si riferiscono), e dei livelli, spesso insufficienti, di monitoraggio dell'appropriatezza delle prestazioni erogate, che appare indispensabile potenziare per incrementare l'efficienza della spesa.

³¹⁶ Articolo 15, comma 13, lettera b), convertito con modificazioni in L. 135/2012.

³¹⁷ DL 95/12, art. 15, comma 14. A partire dal 2014, la riduzione, rispetto al valore registrato nel 2011, è incrementata al 2 per cento.

TAB 10/SA**Spesa sanitaria corrente 2013 e variazioni percentuali anni 2012 e 2013
(Conto consolidato sanità, SEC 95)**

	Spesa SSN 2013 (milioni di euro)	Variazione percentuale 2012-2013*	Variazione percentuale 2011-2012*
Beni e servizi da produttori <i>non market</i> , di cui:			
Redditi da lavoro dipendente	36.024	-1,1	-1,5
Consumi intermedi	29.270	0,3	2,4
Beni e servizi da produttori <i>market</i> , di cui:			
Farmaci	8.637	-3,0	-7,3
Medicina di base	6.669	-0,7	0,2
Altre prestazioni (ospedaliera, specialistica, riabilitative, integrative, altra assistenza)	23.940	1,4	-0,5
Altre componenti di spesa	4.714	-1,1	-1,3
TOTALE SPESA SSN 2013	109.254		

*Elaborazione Corte dei conti su dati di contabilità nazionale: DEF 2014 per l'anno 2013, e DEF 2013 per la variazioni percentuali 2011/2012.

2.7 La spesa per il SSN nel contesto europeo

Gli indicatori finanziari Ocse sulla spesa sanitaria pubblica³¹⁸ dimostrano che in Italia la spesa per il Servizio sanitario nazionale è mediamente inferiore a quella di gran parte dei maggiori paesi dell'Unione. Si espongono, di seguito, per il periodo 2009/2013, i dati OCSE sulla spesa sanitaria pubblica in termini di PIL, sulla spesa sanitaria pubblica *pro capite*, e sul tasso annuale di crescita limitatamente all'Italia e ad altri nove Paesi europei.

- **La spesa sanitaria pubblica in percentuale al PIL**

I dati Ocse sulla spesa sanitaria pubblica in termini di Prodotto interno lordo relativi al periodo 2009/2013, disegnano una mappa dell'Europa a "due velocità", divisa tra i Paesi del versante settentrionale, che, non avendo risentito delle crisi finanziaria dei debiti sovrani, hanno conservato e stabilizzato livelli di spesa sanitaria relativamente alti, e quelli del versante meridionale, che invece l'hanno ridotta in risposta alle procedure di infrazione per deficit eccessivi e alla recessione delle loro economie.

In particolare, nel corso del quinquennio 2009/2013, la spesa sanitaria pubblica italiana risulta essere di circa 1,5 punti percentuali di PIL inferiore a quella di Francia e

³¹⁸ Rispetto alla spesa sanitaria pubblica della contabilità nazionale, l'aggregato OCSE "OECD Health statistics 2013" esclude quelle componenti di spesa che non hanno diretta valenza sanitaria (ad es. trasferimenti ad amministrazioni pubbliche, imprese e famiglie, interessi passivi, premi assicurativi, imposte e tasse) e include, invece, alcune componenti più attinenti all'erogazione dei servizi sanitari, quali investimenti fissi lordi.

Germania, anche se, al netto dei Paesi Bassi che l'hanno incrementata (dal 9,5 al 10,3%) e della Francia che ha stabilizzato la propria quota di spesa all' 8,7% del PIL, tutti i Paesi considerati hanno attuato politiche di "contenimento": sia Germania che Italia, infatti, nel periodo considerato hanno ridotto di circa 0,3 punti percentuali l'incidenza della spesa sanitaria sul PIL, ma, considerata la grave recessione dell'economia italiana, ciò significa, per il nostro paese, una sensibile riduzione, in valore assoluto, della spesa sanitaria. Tra i Paesi esaminati, infine, la Grecia registra il decremento più marcato, pari a ben 0,8 punti percentuali (dal 7%, nel 2009, al 6,2%, nel 2012).

Tab. 11/SA

**Spesa sanitaria pubblica in percentuale del PIL
Anni 2009/2013***

	2009	2010	2011	2012	2013	Media 2009/2012 (o ultimo anno disponibile)
Paesi bassi	9,5	9,6	9,6	10,1	10,3	9,8
Danimarca	9,3	9,0	8,9	9,0		9,0
Austria	8,1	8,1	7,9	8,0		8,0
Germania	8,7	8,6	8,4	8,4	8,4	8,5
Francia	8,7	8,7	8,6	8,7		8,7
Regno unito	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Italia	7,2	7,2	7,0	6,9	6,9	7,04
Spagna	7,0	7,0	6,8	6,6		6,8
Grecia	7,0	6,3	6,6	6,2		6,5
Polonia	4,8	4,7	4,5	4,4		4,6

*Fonte: OECD.ORG.Statistics, "Public health spending % GDP", spesa corrente totale, "Financing Agent: " General government"; dati estratti il 1° dicembre 2014.

- **Spesa sanitaria pubblica pro capite (in dollari, a parità di potere di acquisto)**

Nel quadriennio 2009/2012, In Italia, la spesa sanitaria media *pro capite* pubblica è stata pari a 2.475 dollari, superiore a quella di Grecia (1.817 dollari), Polonia (1.028 dollari) e Spagna (2.242 dollari, ma riferita al solo triennio 2009/2011), ma inferiore a quella dei nostri maggiori *partner* europei: Paesi bassi (4.111 dollari), Danimarca (3.883 dollari), Austria (3.505 dollari), Germania (3.465 dollari), Francia (3.187 dollari) e Regno unito (2.739 dollari).

Tab. 12/SA
Spesa sanitaria pubblica *pro capite* a parità di potere di acquisto (in dollari)
Anni 2009/2013

Importi in dollari (US)

	2009	2010	2011	2012	2013	Media 2009/2012 (o ultimo anno disponibile)
Paesi bassi	3.911	4.009	4.150	4.375	4.455	4.111
Danimarca	3.769	3.860	3.877	4.029		3.883
Austria	3.343	3.393	3.569	3.716		3.505
Germania	3.246	3.397	3.526	3.691		3.465
Francia	3.066	3.123	3.242	3.317		3.187
Regno unito	2.819	2.696	2.680	2.762		2.739
Italia	2.457	2.491	2.470	2.481	2.484	2.475
Spagna	2.300	2.238	2.190	...		2.242
Grecia	2.072	1.795	1.785	1.617		1.817
Polonia	980	1.019	1.050	1.065		1.028

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati OCSE 2014 ("OECD Health statistics 2013"), estratti il 18 giugno 2014.

- **Tasso annuale di variazione della spesa pubblica sanitaria (in termini reali)**

Nell'ambito dei Paesi europei presi in esame, durante il quinquennio 2009/2013 (o ultimo anno disponibile) l'Italia è, assieme alla Grecia, l'unico Paese a registrare una riduzione media della spesa sanitaria pubblica, pari a -2,4% (decremento quasi doppio in Grecia, -4,5%), dovuto alla adozione di drastiche misure di riduzione del *deficit* pubblico conseguenti alla crisi del debito sovrano che ha colpito il Paese a partire dagli anni 2010/2011. La Spagna, coinvolta al pari di Grecia e Italia dal rialzo dello *spread* sui titoli di debito pubblico, nel 2011 ha diminuito del 3,4% la spesa sanitaria, in misura, quindi, pressoché pari alla correzione effettuata dall'Italia in quell'anno (-3,5%), ma realizzando comunque, per il triennio 2009/2011, una crescita media positiva dello 0,6%.

Tassi di sviluppo positivi della spesa sanitaria per tutti gli anni presi in esame, invece, nei Paesi Bassi, in Germania e Francia (le cui economie, però, non hanno sofferto la grave recessione che ha colpito l'Italia), con incrementi medi pari, rispettivamente, a +2,8%, +1,9% e +1,7%. Esaminando, infine, l'incremento medio su un arco temporale di lungo periodo (anni 2000-2012), tutti i Paesi considerati mostrano variazioni positive, minime in Germania, Paese che registra la percentuale di crescita più contenuta (1,5%), seguita subito dopo dall'Italia (1,8%), mentre tassi mediamente più alti sono conseguiti nei Paesi Bassi (7,1%), Polonia (5,4%) Spagna (4,6%) e Regno Unito (4,5%).

Tab 13/SA

Tasso annuale di variazione percentuale della spesa pubblica sanitaria (in termini reali)

	2009	2010	2011	2012	2013	Media 2009/2013 (o anno più recente)*	Media 2000/2012 (o anno più recente)**
Paesi bassi	5,0	3,5	0,7	3,6	1,1	2,8	7,1
Austria	2,3	0,4	1,9	2,1		1,7	2,4
Danimarca	6,8	-2,0	-0,7	1,3		1,3	2,7
Germania	4,6	2,2	0,3	1,1	1,2	1,9	1,5
Francia	3,3	1,3	1,5	0,8		1,7	2,1
Regno unito	7,3	-1,1	-1,1	1,4		1,6	4,5
Italia	-0,1	1,8	-3,5	-2,8	-2,0	-2,4	1,8
Spagna	6,0	-0,9	-3,4	-		0,6	4,6
Grecia	11,2	-13,8	-3,1	-12,3		-4,5	2,7
Polonia	6,2	0,6	0,9	-1,3		1,6	5,4

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati OCSE 2014 ("OECD Health statistics 2013"), estratti il 18 giugno 2014.

3 La spesa corrente dei Servizi Sanitari Regionali secondo i dati C.E.

In questo capitolo si espone una sintesi degli andamenti della spesa sanitaria corrente nei servizi sanitari regionali desunti dalla Banca dati del Ministero della Salute³¹⁹ (Nuovo Sistema Informativo Sanitario - NSIS) e da elaborazioni del MEF – RGS, Ispettorato Generale per la Spesa Sociale. Si fa riferimento, in particolare, al documento "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014³²⁰, che illustra esaustivamente e puntualmente gli andamenti della spesa sanitaria nell'ultimo decennio.

I dati sono ricavati dai modelli di Conto Economico (C.E. IV trimestre per il 2013 e consuntivo per il 2014) comunicati al NSIS dalle Regioni. Il perimetro degli enti considerati è costituito dagli enti sanitari pubblici che fanno capo alle Regioni e che sostanziano i Servizi Sanitari Regionali: le ASL, le Aziende Ospedaliere, gli IRCCS e i Policlinici Universitari.

Inoltre, al fine di garantire la comparabilità intertemporale dei dati, i valori della spesa totale sono, per tutti gli anni, al netto degli ammortamenti e del saldo delle rivalutazioni e svalutazioni, in relazione ai differenti criteri di valutazione di tali poste esistenti a livello regionale prima della definizione di principi contabili omogenei con il d.lgs. n. 118/2011 (peraltro, già dal 2011, ai fini delle verifiche del Tavolo tecnico, è stato seguito un criterio più rigoroso per determinare i risultati d'esercizio, comprendendovi anche le componenti non monetarie).

³¹⁹ I dati del NSIS sono utilizzati per attuare la verifica dei risultati di esercizio da parte del Tavolo di monitoraggio degli adempimenti regionali.

³²⁰ Disponibile sul sito della Ragioneria generale dello Stato: www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/Attivit--i/Spesa-soci/Attivit-monitoraggio-RGS/2014/il_monitoraggio_del_sistema_sanitario.pdf

La diversità dei criteri di rilevazione della spesa e della platea dei soggetti comporta una diversa quantificazione della spesa corrente sanitaria rispetto a quella rilevata dal secondo la contabilità nazionale (vd. *ante*, cap. 2).

La spesa sanitaria corrente è passata nel periodo 2002-2013 da un valore pari a 78.977 mln di euro a 109.260 mln di euro (tab. 14/SA), con un incremento in valore assoluto pari a 30.283 mln di euro (+38,3%) nell'arco di undici anni, e con un tasso di crescita medio annuo pari al 3,0%.

In termini di rapporto sul PIL (calcolato secondo il SEC95), la spesa sanitaria è passata da una percentuale del 6,1% nel 2002 al 7,0% fatto registrare nel periodo 2010-2013.

È interessante esaminare l'andamento della spesa nel periodo considerato.

Si possono distinguere tre segmenti temporali.

Nel primo quinquennio (2002-2006) l'incremento medio della spesa sanitaria è stato pari al 5,8 per cento, mentre nel quadriennio successivo (2006-2010) il tasso medio annuo della spesa si riduce al 2,8% (11,63 miliardi di euro in valore assoluto). Nell'ultimo periodo (2010-2013) si registra un tasso di variazione medio annuo negativo (-0,4%).

Da una dinamica di crescita annuale della spesa sanitaria vivace, dunque, a partire dal 2006, si rileva un progressivo contenimento che nell'ultimo triennio porta ad una contrazione della spesa medesima (-0,14% nel 2011 sul 2010, -0,02% nel 2012 sul 2011, -1,03% nel 2013 sul 2012).

Si deve ribadire, pertanto, quanto già osservato in precedenza circa l'efficacia dello strumento del "Patto per la salute" e delle correlate attività di verifica e monitoraggio del rispetto di esso, anche grazie all'affermazione del principio di responsabilità fiscale degli enti territoriali nel ripianare i *deficit* con risorse proprie³²¹.

Di seguito si riportano brevemente le rilevazioni relative ai principali macroaggregati che compongono la spesa sanitaria corrente.

Per quanto riguarda le Regioni non sottoposte al piano di rientro, la spesa sanitaria corrente passa dai 36,2 miliardi di euro nel 2002 (corrispondente al 45,9% del totale della spesa corrente regionale) agli oltre 51 miliardi di euro nel 2013, pari al 46,7% del totale della spesa corrente. In tale periodo l'incidenza percentuale della spesa sanitaria su quella totale tende a scendere fino al 2008 per poi risalire e superare il livello iniziale del 2002.

Le Regioni sottoposte ai piani di rientro, invece, passano da 26,2 miliardi di euro nel 2002 (pari ad una percentuale sul totale del comparto regionale delle spese sanitarie correnti del 33,2%) a 34,9 miliardi di euro nel 2013, con un peso sul totale del 31,9%. Si evidenzia come - a fronte di un aumento di 8,7 miliardi - l'incidenza di tali Regioni sul totale della

³²¹ Cfr. la Relazione sulla gestione finanziaria delle regioni - Esercizi 2011 - 2012, Sez. Aut., cit., vol. I, parte III, cap. 4.

spese sanitarie correnti scende di 1,3 punti, con andamento in costante diminuzione dall'anno 2005.

La spesa sanitaria delle Regioni sottoposte ad un piano di rientro leggero passano da 10,9 miliardi nel 2002 a circa 15,1 miliardi, con una incidenza percentuale sul totale delle spese sanitarie correnti che rimane pressoché costante negli anni, attestandosi su un valore del 13,8%.

Infine, per quanto riguarda le Regioni a statuto speciale e le Province autonome, la spesa in discorso sale da circa 5,7 miliardi a 8,2 miliardi, con un'incidenza percentuale che passa dal 7,2 al 7,5% sul totale delle spese sanitarie correnti.

**Note alle tabelle seguenti e dei paragrafi 4.1- 4.6 (fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014):*

Al fine di garantire la comparabilità intertemporale dei dati, i valori della spesa totale sono, per tutti gli anni, al netto degli ammortamenti e del saldo delle rivalutazioni e svalutazioni, in relazione ai differenti criteri di valutazione di tali poste esistenti a livello regionale prima della definizione di principi contabili omogenei con il D. Lgs.118/2011.

Al fine di garantire la comparabilità intertemporale, i gruppi di regioni esposti nella tabella sono stati così costruiti:

- 1) (1) Regioni non sotto piano di rientro: ricomprende le regioni Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Basilicata la Liguria che è stata sottoposta a piano di rientro nel triennio 2007-2009;*
- 2) (2) Regioni sotto piano di rientro: ricomprende le regioni che hanno avviato il piano di rientro nel periodo 2006-2010 e sono ancora in vigore di piano: Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Calabria, Sicilia;*
- 3) (3) Regioni con piano di rientro "leggero": ricomprende Piemonte e Puglia, che a partire dall'anno 2010 sono sottoposte a un piano di rientro con un livello di gravosità diverso da quello ordinario;*
- 4) (4) Regioni autonome: ricomprende le Regioni a statuto speciale e Province autonome che provvedono direttamente al finanziamento dell'assistenza sanitaria sul loro territorio senza alcun onere a carico del bilancio dello Stato: Valle d'Aosta, Provincia Autonoma di Trento, Provincia Autonoma di Bolzano, Friuli Venezia Giulia, cui si aggiunge la Sardegna che ha acquisito tale status a partire dall'anno 2010.*

TAB. 14/SA

Andamento della spesa sanitaria corrente 2002-2013 (valori assoluti)*

Importi in migliaia di euro

Regione	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Piemonte (3)	5.851.095	6.145.549	7.110.552	7.192.558	7.457.133	7.728.499	8.074.520	8.345.876	8.467.057	8.418.390	8.369.785	8.165.647
Valle d'Aosta (4)	190.247	197.591	208.993	224.756	245.180	246.894	260.337	263.790	277.758	278.458	278.799	271.372
Lombardia (1)	12.709.967	12.716.177	13.395.853	14.777.035	15.351.041	16.166.791	16.723.161	17.200.800	17.816.587	18.123.612	18.130.663	18.248.930
P.A di Bolzano (4)	860.733	907.916	937.438	982.384	1.020.549	1.064.753	1.107.974	1.064.573	1.099.048	1.108.786	1.151.975	1.122.090
P.A di Trento (4)	753.544	804.192	822.130	856.613	900.377	943.363	994.949	1.062.468	1.096.091	1.131.648	1.157.822	1.142.359
Veneto (1)	6.277.031	6.529.873	6.965.735	7.560.550	7.871.356	8.104.794	8.387.147	8.641.173	8.783.994	8.748.116	8.713.325	8.726.963
Friuli Venezia Giulia (4)	1.658.530	1.731.738	1.885.301	1.987.706	1.983.352	2.154.625	2.311.383	2.410.250	2.442.765	2.494.185	2.511.603	2.480.289
Liguria (1)	2.403.793	2.470.988	2.861.962	2.924.642	2.955.716	3.097.103	3.175.811	3.270.758	3.240.405	3.232.332	3.147.364	3.113.963
Emilia Romagna (1)	5.870.440	6.110.660	6.709.700	7.053.098	7.311.317	7.627.095	7.946.685	8.269.132	8.440.909	8.494.315	8.801.341	8.619.691
Toscana (1)	4.998.775	5.130.166	5.671.097	5.926.310	6.198.108	6.401.825	6.658.935	7.115.498	7.081.966	7.131.152	7.120.072	6.935.428
Umbria (1)	1.187.716	1.272.798	1.338.980	1.395.324	1.461.024	1.494.981	1.560.822	1.612.289	1.623.470	1.633.976	1.643.828	1.623.193
Marche (1)	2.036.295	2.083.258	2.275.781	2.343.910	2.447.998	2.523.276	2.617.058	2.735.555	2.799.082	2.794.725	2.749.345	2.730.140
Lazio (2)	7.373.436	7.950.011	9.550.299	9.958.229	10.544.281	10.740.126	10.943.445	11.175.300	11.054.664	10.892.578	10.853.603	10.570.065
Abruzzo (2)	1.819.282	1.968.704	1.948.396	2.242.184	2.206.267	2.325.936	2.351.605	2.339.611	2.331.231	2.303.108	2.347.550	2.320.644
Molise (2)	447.250	524.554	517.714	652.721	588.287	620.170	649.298	662.683	660.620	648.109	663.454	646.352
Campania (2)	7.552.201	7.779.975	8.751.063	9.653.474	9.203.429	9.693.517	10.005.028	10.142.309	9.995.554	9.818.993	9.710.637	9.539.817
Puglia (3)	5.035.209	5.121.069	5.416.321	6.154.156	6.249.039	6.743.042	7.074.628	7.135.209	7.227.200	7.051.214	6.906.303	6.958.885
Basilicata (1)	727.762	767.268	824.442	896.265	911.628	968.852	1.014.159	1.033.490	1.056.445	1.059.610	1.030.315	1.025.330
Calabria (2)	2.547.656	2.581.237	2.762.717	2.852.564	3.009.084	3.312.246	3.365.358	3.491.273	3.447.104	3.371.332	3.360.356	3.308.193
Sicilia (2)	6.469.388	6.640.059	7.491.556	7.811.345	8.402.267	8.322.069	8.273.579	8.389.403	8.506.248	8.499.930	8.514.826	8.519.013
Sardegna (4)	2.206.551	2.271.538	2.438.297	2.690.633	2.630.949	2.703.951	2.903.359	3.048.483	3.125.691	3.179.609	3.229.024	3.191.356
ITALIA	78.976.901	81.705.321	89.884.327	96.136.457	98.948.382	102.983.908	106.399.241	109.409.923	110.573.889	110.414.178	110.391.990	109.259.720
PIL a prezzi di mercato (milioni) (SEC 95)	1.301.873	1.341.850	1.397.728	1.436.379	1.493.031	1.554.199	1.575.144	1.519.6950	1.551.886	1.579.946	1.566.912	1.560.024
in % del PIL (SEC95)	6,1%	6,1%	6,4%	6,7%	6,6%	6,6%	6,8%	7,2%	7,1%	7,0%	7,0%	7,0%
(1) Regioni non sotto piano di rientro	36.211.779	37.081.188	40.043.550	42.877.134	44.508.188	46.384.717	48.083.778	49.878.695	50.842.858	51.217.838	51.336.253	51.023.638
% su TOTALE	45,9%	45,4%	44,6%	44,6%	45,0%	45,0%	45,2%	45,6%	46,0%	46,4%	46,5%	46,7%
(2) Regioni sotto piano di rientro	26.209.213	27.444.540	31.021.745	33.170.517	33.953.615	35.014.064	35.588.313	36.200.579	35.995.421	35.534.050	35.450.426	34.904.084
% su TOTALE	33,2%	33,6%	34,5%	34,5%	34,3%	34,0%	33,4%	33,1%	32,6%	32,2%	32,1%	31,9%
(3) Regioni sotto piano di rientro leggero	10.886.304	11.266.618	12.526.873	13.346.714	13.706.172	14.471.541	15.149.148	15.481.085	15.694.257	15.469.604	15.276.088	15.124.532
% su TOTALE	13,8%	13,8%	13,9%	13,9%	13,9%	14,1%	14,2%	14,1%	14,2%	14,0%	13,8%	13,8%
(4) Regioni autonome	5.669.605	5.912.975	6.292.159			7.113.586	7.578.002	7.849.564	8.041.353	8.192.686	8.329.223	8.207.466
% su TOTALE	7,2%	7,2%	7,0%	7,0%	6,9%	6,9%	7,1%	7,2%	7,3%	7,4%	7,5%	7,5%

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014 *Vd. Note preliminari

TAB.15/SA

Spesa sanitaria corrente 2010/2013* – Variazioni percentuali

Regione	Var. % 2011/2010	Var. % 2012/2011	Var. % 2013/2012	Var. % 2013/2010	Var. % media 2013/2010
Piemonte (3)	-0,57	-0,58	-2,44	-3,56	-1,19
Valle d'Aosta (4)	0,25	0,12	-2,66	-2,30	-0,77
Lombardia (1)	1,72	0,04	0,65	2,43	0,81
P.A di Bolzano (4)	0,89	3,90	-2,59	2,10	0,70
P.A di Trento (4)	3,24	2,31	-1,34	4,22	1,41
Veneto (1)	-0,41	-0,40	0,16	-0,65	-0,22
Friuli Venezia Giulia (4)	2,10	0,70	-1,25	1,54	0,51
Liguria (1)	-0,25	-2,63	-1,06	-3,90	-1,30
Emilia Romagna (1)	0,63	3,61	-2,06	2,12	0,71
Toscana (1)	0,69	-0,16	-2,59	-2,07	-0,69
Umbria (1)	0,65	0,60	-1,26	-0,02	-0,01
Marche (1)	-0,16	-1,62	-0,70	-2,46	-0,82
Lazio (2)	-1,47	-0,36	-2,61	-4,38	-1,46
Abruzzo (2)	-1,21	1,93	-1,15	-0,45	-0,15
Molise (2)	-1,89	2,37	-2,58	-2,16	-0,72
Campania (2)	-1,77	-1,10	-1,76	-4,56	-1,52
Puglia (3)	-2,44	-2,06	0,76	-3,71	-1,24
Basilicata (1)	0,30	-2,76	-0,48	-2,95	-0,98
Calabria (2)	-2,20	-0,33	-1,55	-4,03	-1,34
Sicilia (2)	-0,07	0,18	0,05	0,15	0,05
Sardegna (4)	1,72	1,55	-1,17	2,10	0,70
ITALIA	-0,14	-0,02	-1,03	-1,19	-0,40

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

3.1 Spesa per il personale

La spesa per il personale, nell'arco temporale che va dal 2002 al 2013, mostra, in termini assoluti, un incremento di 7,55 miliardi (+27,34%), passando da 27,6 a 35,17 miliardi. Da un incremento medio annuo del 4,9 per cento nel periodo 2002-2006 si scende al 2,4 per cento nel periodo 2006-2010.

Il contenimento è stato maggiore nelle Regioni sottoposte a piano di rientro ordinario, la cui dinamica è passata da un incremento medio annuo del 5,9 per cento nel periodo 2002-2006 a un incremento medio annuo dell'1,1 per cento nel periodo 2006-2010.

Tuttavia, un contenimento della dinamica dell'aggregato si è registrato anche nelle Regioni non sottoposte a piano di rientro, che passano da un incremento medio annuo del

4,3 per cento nel periodo 2002-2006 a un incremento medio del 2,7 per cento nel periodo 2006-2010. Nell'ultimo periodo 2010 - 2013 si rileva una contrazione della spesa, con un decremento medio pari a -1,37 per cento (-4,1% nel 2013 rispetto al 2010).

Quasi tutte le Regioni contribuiscono, in varia misura, all'andamento in diminuzione, ad esclusione delle Province autonome di Bolzano e Trento e della Regione Sardegna, che presentano un tasso di incremento medio positivo nel periodo 2010-2013 (rispettivamente, +2,55%, +1,2%, +0,52%).

Rispetto alla spesa corrente sanitaria complessiva, mentre l'incidenza sulla spesa sanitaria corrente complessiva nel 2002 arrivava al 35 per cento, nel 2013 scende al 32,2 per cento (tab. 17/SA).

A livello regionale, nel 2013 la maggior incidenza della spesa per il personale sulla spesa complessiva si riscontra nella Provincia autonoma di Bolzano (52,8%), seguita dalla Valle d'Aosta (41,8%).

TAB. 16/SA

Andamento della spesa per il personale 2002-2013 - Valori assoluti*

Importi in migliaia di euro

Regione	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Piemonte (3)	2.221.989	2.273.720	2.389.043	2.562.277	2.707.098	2.710.480	2.818.941	2.927.604	2.976.052	2.930.754	2.882.725	2.837.466
Valle d'Aosta (4)	86.556	87.787	92.229	96.819	107.661	102.170	112.831	111.618	114.683	112.865	113.040	113.494
Lombardia (1)	3.819.049	3.788.793	3.866.082	4.363.636	4.587.176	4.641.694	4.869.836	5.015.724	5.141.956	5.114.544	5.093.478	5.065.551
P.A di Bolzano (4)	340.338	363.571	381.492	396.741	424.335	471.226	519.163	540.893	550.315	548.998	592.847	592.363
P.A di Trento (4)	282.534	311.218	311.285	319.249	337.849	360.495	378.252	400.284	402.731	403.990	416.808	417.319
Veneto (1)	2.242.422	2.274.599	2.334.839	2.401.948	2.556.496	2.547.751	2.680.665	2.735.650	2.771.366	2.745.981	2.746.489	2.744.273
Friuli Venezia Giulia (4)	622.619	634.202	711.122	751.178	735.645	824.972	888.355	940.281	953.326	946.626	950.112	949.038
Liguria (1)	863.462	876.135	1.056.010	1.097.527	1.087.627	1.091.006	1.132.768	1.165.444	1.176.589	1.153.651	1.116.772	1.098.371
Emilia Romagna (1)	2.255.750	2.262.462	2.424.629	2.510.644	2.662.766	2.681.731	2.857.568	2.927.302	2.999.984	3.022.382	3.013.274	2.993.357
Toscana (1)	1.996.170	2.007.600	2.150.269	2.220.721	2.341.522	2.350.421	2.464.892	2.575.751	2.622.856	2.607.768	2.554.189	2.525.956
Umbria (1)	478.408	488.891	506.945	519.175	554.489	556.084	588.193	604.255	613.410	610.707	610.851	610.950
Marche (1)	800.835	777.408	860.024	895.377	948.743	946.245	970.582	1.023.042	1.040.503	1.026.888	1.005.002	993.379
Lazio (2)	2.170.522	2.269.401	2.384.544	2.816.123	2.940.451	2.918.997	3.023.731	3.058.797	3.075.248	2.985.459	2.894.195	2.829.693
Abruzzo (2)	649.577	672.888	677.337	702.085	741.226	742.283	776.508	776.073	788.405	772.380	764.280	767.529
Molise (2)	174.280	175.332	188.637	196.521	209.524	208.568	208.346	210.891	215.068	209.327	203.460	198.809
Campania (2)	2.503.510	2.542.587	2.778.187	3.075.817	3.128.011	3.172.583	3.188.221	3.264.572	3.217.395	3.070.598	2.935.666	2.831.366
Puglia (3)	1.651.910	1.653.895	1.737.776	1.827.275	1.950.022	2.008.661	2.078.213	2.141.161	2.190.795	2.112.490	2.040.278	1.990.388
Basilicata (1)	279.855	276.296	300.307	318.940	345.129	352.194	378.929	384.678	393.156	385.554	380.631	376.404
Calabria (2)	1.044.240	1.048.766	1.067.653	1.117.419	1.169.112	1.205.407	1.259.735	1.290.969	1.290.335	1.254.799	1.217.780	1.183.682
Sicilia (2)	2.246.263	2.255.330	2.346.020	2.598.541	2.861.107	2.911.629	2.980.234	2.967.704	2.976.074	2.920.591	2.882.491	2.868.738
Sardegna (4)	887.882	904.546	940.940	970.584	1.015.182	1.026.407	1.090.496	1.129.269	1.163.281	1.164.451	1.170.844	1.181.271
ITALIA	27.618.171	27.945.427	29.505.370	31.758.597	33.411.171	33.831.004	35.266.459	36.191.962	36.673.528	36.100.803	35.585.212	35.169.397
(1) Regioni non sotto piano di rientro	12.735.951	12.752.184	13.499.105	14.327.968	15.083.948	15.167.126	15.943.433	16.431.846	16.759.820	16.667.475	16.520.686	16.408.241
% su TOTALE	46,1%	45,6%	45,8%	45,1%	45,1%	44,8%	45,2%	45,4%	45,7%	46,2%	46,4%	46,7%
(2) Regioni sotto piano di rientro	8.788.392	8.964.304	9.442.378	10.506.506	11.049.431	11.159.467	11.436.775	11.569.006	11.562.525	11.213.154	10.897.872	10.679.817
% su TOTALE	31,8%	32,1%	32,0%	33,1%	33,1%	33,0%	32,4%	32,0%	31,5%	31,1%	30,6%	30,4%
(3) Regioni sotto piano di rientro leggero	3.873.899	3.927.615	4.126.819	4.389.552	4.657.120	4.719.141	4.897.154	5.068.765	5.166.847	5.043.244	4.923.003	4.827.854
% su TOTALE	14,0%	14,1%	14,0%	13,8%	13,9%	13,9%	13,9%	14,0%	14,1%	14,0%	13,8%	13,7%
(4) Regioni autonome	2.219.929	2.301.324	2.437.068	2.534.571	2.620.672	2.785.270	2.989.097	3.122.345	3.184.336	3.176.930	3.243.651	3.253.485
% su TOTALE	8,0%	8,2%	8,3%	8,0%	7,8%	8,2%	8,5%	8,6%	8,7%	8,8%	9,1%	9,3%

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

TAB 17/SA

Andamento della spesa per il personale 2002-2013 – Variazioni percentuali

Regione	Var. % 2011/2010	Var. % 2012/2011	Var. % 2013/2012	Var. % 2013/2010	Var. % media 2013/2010	Incidenza % su spesa tot. 2002	Incidenza % su spesa tot. 2010	Incidenza % su spesa tot. 2011	Incidenza % su spesa tot. 2012	Incidenza % su spesa tot. 2013
Piemonte (3)	-1,52%	-1,64%	-1,57%	-4,66%	-1,55%	37,98%	35,15%	34,81%	34,44%	34,75%
Valle d'Aosta (4)	-1,59%	0,16%	0,40%	-1,04%	-0,35%	45,50%	41,29%	40,53%	40,55%	41,82%
Lombardia (1)	-0,53%	-0,41%	-0,55%	-1,49%	-0,50%	30,05%	28,86%	28,22%	28,09%	27,76%
P.A di Bolzano (4)	-0,24%	7,99%	-0,08%	7,64%	2,55%	39,54%	50,07%	49,51%	51,46%	52,79%
P.A di Trento (4)	0,31%	3,17%	0,12%	3,62%	1,21%	37,49%	36,74%	35,70%	36,00%	36,53%
Veneto (1)	-0,92%	0,02%	-0,08%	-0,98%	-0,33%	35,72%	31,55%	31,39%	31,52%	31,45%
Friuli Venezia Giulia (4)	-0,70%	0,37%	-0,11%	-0,45%	-0,15%	37,54%	39,03%	37,95%	37,83%	38,26%
Liguria (1)	-1,95%	-3,20%	-1,65%	-6,65%	-2,22%	35,92%	36,31%	35,69%	35,48%	35,27%
Emilia Romagna (1)	0,75%	-0,30%	-0,66%	-0,22%	-0,07%	38,43%	35,54%	35,58%	34,24%	34,73%
Toscana (1)	-0,58%	-2,05%	-1,11%	-3,69%	-1,23%	39,93%	37,04%	36,57%	35,87%	36,42%
Umbria (1)	-0,44%	0,02%	0,02%	-0,40%	-0,13%	40,28%	37,78%	37,38%	37,16%	37,64%
Marche (1)	-1,31%	-2,13%	-1,16%	-4,53%	-1,51%	39,33%	37,17%	36,74%	36,55%	36,39%
Lazio (2)	-2,92%	-3,06%	-2,23%	-7,98%	-2,66%	29,44%	27,82%	27,41%	26,67%	26,77%
Abruzzo (2)	-2,03%	-1,05%	0,43%	-2,65%	-0,88%	35,71%	33,82%	33,54%	32,56%	33,07%
Molise (2)	-2,67%	-2,80%	-2,29%	-7,56%	-2,52%	38,97%	32,56%	32,30%	30,67%	30,76%
Campania (2)	-4,56%	-4,39%	-3,55%	-12,00%	-4,00%	33,15%	32,19%	31,27%	30,23%	29,68%
Puglia (3)	-3,57%	-3,42%	-2,45%	-9,15%	-3,05%	32,81%	30,31%	29,96%	29,54%	28,60%
Basilicata (1)	-1,93%	-1,28%	-1,11%	-4,26%	-1,42%	38,45%	37,21%	36,39%	36,94%	36,71%
Calabria (2)	-2,75%	-2,95%	-2,80%	-8,27%	-2,76%	40,99%	37,43%	37,22%	36,24%	35,78%
Sicilia (2)	-1,86%	-1,30%	-0,48%	-3,61%	-1,20%	34,72%	34,99%	34,36%	33,85%	33,67%
Sardegna (4)	0,10%	0,55%	0,89%	1,55%	0,52%	40,24%	37,22%	36,62%	36,26%	37,01%
ITALIA	-1,56%	-1,43%	-1,17%	-4,10%	-1,37%	34,97%	33,17%	32,70%	32,24%	32,19%

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

3.2 Spesa per beni e servizi (esclusi i prodotti farmaceutici)

La spesa per altri beni e servizi (al netto dei prodotti farmaceutici) nel 2013 assomma complessivamente a 21,79 miliardi di euro, contro i 21,89 miliardi del 2012. La dinamica di crescita di questa categoria di spesa evidenzia che, da un incremento medio annuo dell'8,8% nel periodo 2002-2006, si passa a un incremento del 3,0% nel periodo 2006-2010. Nel periodo 2010-2013 si registra un incremento dello 0,95%, con un decremento nel 2013 dello 0,35% rispetto al 2012.

Il contenimento è stato maggiore nelle Regioni sottoposte a piano di rientro ordinario, la cui dinamica è passata da un incremento medio annuo del 12,8% nel periodo 2002-2006 a un incremento medio annuo dell'1,4% nel periodo 2006-2010 ed a un incremento medio annuo dello 0,8% nel periodo 2010 - 2013.

Un contenimento della dinamica si è registrato anche nelle regioni non sottoposte a piano di rientro che passano da un incremento medio annuo del 6,9% nel periodo 2002 - 2006, a un incremento medio annuo del 3,7% nel periodo 2006-2010 ed ad un incremento medio dell'1,1% nel periodo 2010 - 2013.

In rapporto alla spesa sanitaria corrente totale, l'incidenza di questa voce di spesa nel 2002 era pari al 17%; nel quadriennio 2010-2013 si evidenzia un andamento in lieve ma costante aumento, dal 19,2% al 19,9%.

TAB. 18/SA

Andamento della spesa per beni e servizi (esclusi prodotti farmaceutici) 2002-2013 - Valori assoluti*

Importi in migliaia di euro

Regione	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Piemonte (3)	1.100.500	1.213.235	1.346.023	1.482.525	1.542.272	1.623.216	1.630.239	1.678.564	1.689.553	1.702.461	1.745.122	1.685.258
Valle d'Aosta (4)	42.350	43.532	47.844	53.459	57.793	60.506	72.739	77.313	84.611	84.079	80.142	75.206
Lombardia (1)	2.132.438	2.058.335	2.121.915	2.505.972	2.702.998	2.960.097	2.882.521	3.016.091	3.204.715	3.305.263	3.402.048	3.501.807
P.A di Bolzano (4)	223.039	241.890	253.078	263.105	273.753	243.424	220.877	218.216	217.246	221.031	242.704	203.616
P.A di Trento (4)	131.115	140.411	155.032	163.231	174.136	192.031	204.435	217.898	224.450	228.402	238.873	238.446
Veneto (1)	1.377.814	1.485.845	1.559.624	1.638.200	1.788.566	2.048.114	1.824.140	1.928.704	2.004.048	2.075.863	2.082.017	2.112.199
Friuli Venezia Giulia (4)	324.160	377.006	433.185	475.269	449.126	514.653	562.515	599.144	602.243	631.513	682.672	679.240
Liguria (1)	423.645	458.814	529.258	584.843	597.202	637.418	640.165	683.473	674.379	681.693	629.044	641.766
Emilia Romagna (1)	1.233.573	1.306.681	1.389.204	1.526.456	1.624.855	1.685.577	1.699.387	1.763.509	1.803.441	1.793.795	1.914.438	1.883.833
Toscana (1)	1.041.409	1.122.528	1.279.410	1.362.703	1.435.858	1.559.406	1.479.857	1.671.675	1.695.817	1.714.502	1.709.411	1.663.105
Umbria (1)	252.055	277.657	293.049	313.426	343.524	342.204	359.571	376.283	385.245	391.048	394.409	387.773
Marche (1)	390.800	395.202	415.413	455.524	480.455	488.172	553.403	572.240	602.945	573.201	558.982	541.273
Lazio (2)	1.036.114	1.232.809	1.422.443	1.915.839	1.971.857	2.132.755	1.989.418	2.142.200	2.183.014	2.146.610	2.154.534	2.119.743
Abruzzo (2)	303.078	323.881	352.356	394.576	408.878	431.378	451.055	468.026	466.912	490.656	523.347	515.369
Molise (2)	77.562	92.350	95.270	102.921	103.070	110.641	114.640	120.271	117.819	117.896	124.291	117.320
Campania (2)	956.794	1.057.519	1.206.404	1.447.541	1.422.047	1.534.836	1.603.731	1.638.699	1.526.132	1.473.967	1.523.770	1.551.305
Puglia (3)	781.005	820.757	963.915	1.073.447	1.125.322	1.206.788	1.213.714	1.267.772	1.298.454	1.261.592	1.292.534	1.276.829
Basilicata (1)	140.862	150.881	152.284	165.672	169.724	195.036	197.648	193.110	198.822	213.512	196.863	194.266
Calabria (2)	307.242	327.293	334.900	374.992	406.413	440.666	447.926	490.559	493.836	475.277	496.842	508.549
Sicilia (2)	766.879	798.539	903.635	1.124.876	1.262.684	1.256.005	1.082.195	1.114.553	1.102.717	1.152.212	1.203.097	1.217.554
Sardegna (4)	373.505	370.726	395.527	444.651	480.034	491.749	550.191	600.059	606.398	659.651	670.270	673.915
ITALIA	13.415.939	14.295.891	15.649.769	17.869.228	18.820.567	20.154.672	19.780.367	20.838.359	21.182.797	21.394.224	21.865.410	21.788.372

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

TAB 19/SA
Andamento della spesa per beni e servizi (esclusi prodotti farmaceutici) 2002-2013
Variazioni percentuali

Regione	Var. % 2011/2010	Var. % 2012/2011	Var. % 2013/2012	Var. % 2013/2010	Var. % media 2013/2010	Incidenza % su spesa tot. 2002	Incidenza % su spesa tot. 2010	Incidenza % su spesa tot. 2011	Incidenza % su spesa tot. 2012	Incidenza % su spesa tot. 2013
Piemonte (3)	0,76%	2,51%	-3,43%	-0,25%	-0,08%	18,81%	19,95%	20,22%	20,85%	20,64%
Valle d'Aosta (4)	-0,63%	-4,68%	-6,16%	-11,12%	-3,71%	22,26%	30,46%	30,19%	28,75%	27,71%
Lombardia (1)	3,14%	2,93%	2,93%	9,27%	3,09%	16,78%	17,99%	18,24%	18,76%	19,19%
P.A di Bolzano (4)	1,74%	9,81%	-16,11%	-6,27%	-2,09%	25,91%	19,77%	19,93%	21,07%	18,15%
P.A di Trento (4)	1,76%	4,58%	-0,18%	6,24%	2,08%	17,40%	20,48%	20,18%	20,63%	20,87%
Veneto (1)	3,58%	0,30%	1,45%	5,40%	1,80%	21,95%	22,81%	23,73%	23,89%	24,20%
Friuli Venezia Giulia (4)	4,86%	8,10%	-0,50%	12,79%	4,26%	19,55%	24,65%	25,32%	27,18%	27,39%
Liguria (1)	1,08%	-7,72%	2,02%	-4,84%	-1,61%	17,62%	20,81%	21,09%	19,99%	20,61%
Emilia Romagna (1)	-0,53%	6,73%	-1,60%	4,46%	1,49%	21,01%	21,37%	21,12%	21,75%	21,85%
Toscana (1)	1,10%	-0,30%	-2,71%	-1,93%	-0,64%	20,83%	23,95%	24,04%	24,01%	23,98%
Umbria (1)	1,51%	0,86%	-1,68%	0,66%	0,22%	21,22%	23,73%	23,93%	23,99%	23,89%
Marche (1)	-4,93%	-2,48%	-3,17%	-10,23%	-3,41%	19,19%	21,54%	20,51%	20,33%	19,83%
Lazio (2)	-1,67%	0,37%	-1,61%	-2,90%	-0,97%	14,05%	19,75%	19,71%	19,85%	20,05%
Abruzzo (2)	5,09%	6,66%	-1,52%	10,38%	3,46%	16,66%	20,03%	21,30%	22,29%	22,21%
Molise (2)	0,07%	5,42%	-5,61%	-0,42%	-0,14%	17,34%	17,83%	18,19%	18,73%	18,15%
Campania (2)	-3,42%	3,38%	1,81%	1,65%	0,55%	12,67%	15,27%	15,01%	15,69%	16,26%
Puglia (3)	-2,84%	2,45%	-1,22%	-1,67%	-0,56%	15,51%	17,97%	17,89%	18,72%	18,35%
Basilicata (1)	7,39%	-7,80%	-1,32%	-2,29%	-0,76%	19,36%	18,82%	20,15%	19,11%	18,95%
Calabria (2)	-3,76%	4,54%	2,36%	2,98%	0,99%	12,06%	14,33%	14,10%	14,79%	15,37%
Sicilia (2)	4,49%	4,42%	1,20%	10,41%	3,47%	11,85%	12,96%	13,56%	14,13%	14,29%
Sardegna (4)	8,78%	1,61%	0,54%	11,13%	3,71%	16,93%	19,40%	20,75%	20,76%	21,12%
ITALIA	1,00%	2,20%	-0,35%	2,86%	0,95%	16,99%	19,16%	19,38%	19,81%	19,94%

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

3.3 Spesa per altre prestazioni da privato

L'aggregato di spesa "altre prestazioni da privato", che ricomprende le prestazioni sanitarie erogate per conto del SSN da parte degli operatori privati accreditati passa da un incremento medio annuo del 7,7% nel periodo 2002-2006 ad un incremento medio annuo del 4,2% nel periodo 2006-2010; nel periodo 2010-2013 l'incremento medio annuo è pari allo 0,7%.

Le Regioni sottoposte a piano di rientro ordinario passano da un incremento medio

annuo del 7,9% nel periodo 2002-2006 ad un incremento medio annuo dell'1,8% nel periodo 2006-2010; nell'ultimo triennio l'incremento medio annuo scende all'1,1% nel periodo 2010-2013.

Anche per le Regioni non sottoposte a piano di rientro si osserva un dinamica di crescita in rallentamento: da un incremento medio annuo dell'8,0% nel periodo 2002 - 2006 si scende ad un incremento medio annuo del 5,7% nel periodo 2006-2010, fino ad arrivare a un incremento medio annuo dello 0,7% nel periodo 2010-2013.

In termini assoluti, questa categoria di spesa mostra in tutto il periodo un andamento crescente, dai 14 miliardi del 2002 ai 22,7 miliardi del 2013.

L'incidenza sulla spesa sanitaria totale sale dal 17,8% nel 2002 al 20,8% nel 2013.

Nel 2013, valori nettamente superiori alla media si registrano in Lombardia (29,3%), Lazio (26,9%), e Molise (26,2%), sistemi nei quali, per scelta regionale, il privato accreditato gioca un ruolo relativamente importante nell'erogazione dei servizi sanitari (tab.21/SA).

TAB. 20/SA

Andamento della spesa per altre prestazioni da privato 2002-2013 - Valori assoluti*

Importi in migliaia di euro

Regione	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Piemonte (3)	1.022.631	1.091.369	1.213.708	1.157.984	1.212.855	1.299.572	1.485.219	1.548.245	1.633.619	1.595.282	1.586.477	1.535.356
Valle d'Aosta (4)	14.124	17.505	21.048	23.184	24.468	26.306	16.753	17.950	20.747	22.481	24.150	24.882
Lombardia (1)	2.973.293	3.167.987	3.590.647	3.865.499	4.127.648	4.363.050	4.691.420	4.898.735	5.218.796	5.258.098	5.246.321	5.343.182
P.A di Bolzano (4)	102.574	97.792	106.386	120.648	129.575	140.095	167.518	119.181	125.048	126.080	128.448	129.105
P.A di Trento (4)	80.134	84.967	93.207	98.100	100.946	107.487	111.798	121.195	131.645	138.349	152.517	152.344
Veneto (1)	1.076.982	1.199.741	1.294.710	1.439.057	1.554.314	1.518.096	1.639.388	1.700.361	1.732.224	1.665.636	1.629.188	1.616.959
Friuli Venezia Giulia (4)	146.827	164.757	173.964	182.277	192.741	213.183	239.927	252.998	266.230	274.015	274.152	271.025
Liguria (1)	209.694	231.626	260.840	284.416	300.247	328.249	368.903	388.437	400.457	390.945	392.444	385.947
Emilia Romagna (1)	785.489	832.998	912.845	934.145	977.121	1.045.818	1.136.433	1.162.895	1.199.768	1.222.299	1.285.013	1.330.488
Toscana (1)	512.909	522.905	533.915	576.063	606.629	637.644	770.121	857.147	879.001	878.744	894.677	890.424
Umbria (1)	116.718	126.310	137.860	147.271	153.690	160.877	176.119	185.134	186.773	187.769	188.199	194.133
Marche (1)	192.631	214.485	236.647	254.396	269.880	279.031	297.664	312.972	323.818	349.106	353.452	386.973
Lazio (2)	1.933.754	2.041.493	2.392.946	2.567.216	2.873.186	2.754.576	2.991.272	2.784.650	2.802.287	2.733.274	2.756.962	2.847.232
Abruzzo (2)	324.852	342.541	369.783	422.494	435.134	449.359	381.060	390.006	346.256	369.327	366.211	367.746
Molise (2)	64.417	88.983	86.965	124.126	123.295	130.721	139.260	139.828	154.838	151.718	165.206	169.213
Campania (2)	1.571.629	1.622.315	1.740.993	1.845.067	1.785.692	1.893.775	1.954.853	2.044.933	2.172.052	2.204.053	2.161.066	2.224.012
Puglia (3)	1.009.061	988.713	1.096.584	1.214.204	1.390.518	1.482.478	1.552.916	1.600.556	1.582.087	1.554.559	1.566.205	1.603.325
Basilicata (1)	74.816	87.135	91.287	97.640	105.529	122.744	132.298	148.411	163.044	159.377	157.151	160.114
Calabria (2)	396.287	398.628	426.834	462.411	516.292	523.505	576.403	603.797	574.067	587.361	588.496	593.421
Sicilia (2)	1.165.118	1.286.786	1.441.010	1.594.723	1.654.750	1.626.102	1.739.244	1.756.630	1.879.017	1.924.303	1.961.547	1.988.550
Sardegna (4)	261.356	264.411	309.358	321.242	331.263	341.481	376.771	403.644	420.154	438.217	447.680	462.003
ITALIA	14.035.296	14.873.447	16.531.537	17.732.163	18.865.773	19.444.149	20.945.340	21.437.705	22.211.928	22.230.993	22.325.562	22.676.434

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

TAB 21/SA

Andamento della spesa per altre prestazioni da privato 2002-2013
Variazioni percentuali

Regione	Var. % 2011/2010	Var. % 2012/2011	Var. % 2013/2012	Var. % 2013/2010	Var. % media 2013/2010	Incidenza % su spesa tot. 2002	Incidenza % su spesa tot. 2010	Incidenza % su spesa tot. 2011	Incidenza % su spesa tot. 2012	Incidenza % su spesa tot. 2013
Piemonte (3)	-2,35	-0,55	-3,22	-6,02	-2,01	17,48	19,29	18,95	18,95	18,80
Valle d'Aosta (4)	8,36	7,42	3,03	19,93	6,64	7,42	7,47	8,07	8,66	9,17
Lombardia (1)	0,75	-0,22	1,85	2,38	0,79	23,39	29,29	29,01	28,94	29,28
P.A di Bolzano (4)	0,83	1,88	0,51	3,24	1,08	11,92	11,38	11,37	11,15	11,51
P.A di Trento (4)	5,09	10,24	-0,11	15,72	5,24	10,63	12,01	12,23	13,17	13,34
Veneto (1)	-3,84	-2,19	-0,75	-6,65	-2,22	17,16	19,72	19,04	18,70	18,53
Friuli Venezia Giulia (4)	2,92	0,05	-1,14	1,80	0,60	8,85	10,90	10,99	10,92	10,93
Liguria (1)	-2,38	0,38	-1,66	-3,62	-1,21	8,72	12,36	12,09	12,47	12,39
Emilia Romagna (1)	1,88	5,13	3,54	10,90	3,63	13,38	14,21	14,39	14,60	15,44
Toscana (1)	-0,03	1,81	-0,48	1,30	0,43	10,26	12,41	12,32	12,57	12,84
Umbria (1)	0,53	0,23	3,15	3,94	1,31	9,83	11,50	11,49	11,45	11,96
Marche (1)	7,81	1,24	9,48	19,50	6,50	9,46	11,57	12,49	12,86	14,17
Lazio (2)	-2,46	0,87	3,27	1,60	0,53	26,23	25,35	25,09	25,40	26,94
Abruzzo (2)	6,66	-0,84	0,42	6,21	2,07	17,86	14,85	16,04	15,60	15,85
Molise (2)	-2,02	8,89	2,43	9,28	3,09	14,40	23,44	23,41	24,90	26,18
Campania (2)	1,47	-1,95	2,91	2,39	0,80	20,81	21,73	22,45	22,25	23,31
Puglia (3)	-1,74	0,75	2,37	1,34	0,45	20,04	21,89	22,05	22,68	23,04
Basilicata (1)	-2,25	-1,40	1,89	-1,80	-0,60	10,28	15,43	15,04	15,25	15,62
Calabria (2)	2,32	0,19	0,84	3,37	1,12	15,55	16,65	17,42	17,51	17,94
Sicilia (2)	2,41	1,94	1,38	5,83	1,94	18,01	22,09	22,64	23,04	23,34
Sardegna (4)	4,30	2,16	3,20	9,96	3,32	11,84	13,44	13,78	13,86	14,48
ITALIA	0,09	0,43	1,57	2,09	0,70	17,77	20,09	20,13	20,22	20,75

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

3.4 Medicina di base

Anche la spesa per la medicina di base – pur crescendo, in termini assoluti da 4,6 miliardi del 2002 ai 6,6 miliardi del 2013 – mostra un ritmo di crescita in rallentamento: si passa da un incremento medio annuo del 6,6% nel periodo 2002-2006 ad un incremento del 2,5% nel periodo 2006-2010, che si riduce ulteriormente allo 0,3% nel periodo 2010-2013.

Il contenimento è stato maggiore nelle Regioni sottoposte a piano di rientro ordinario, la cui dinamica è passata da un incremento medio annuo del 6,6% nel periodo 2002-2006 a un incremento medio annuo dell'1,3% nel periodo 2006-2010, che si riduce ulteriormente ad un incremento medio annuo dello 0,4% nel periodo 2010-2013.

Le Regioni non sottoposte a piano di rientro passano da un incremento medio annuo del 6,6% nel periodo 2002 – 2006 ad incremento medio annuo del 2,8% nel periodo 2006-2010, mentre nel periodo 2010-2013 si rileva una sostanziale stabilità della spesa per la medicina di base.

L'incidenza percentuale sulla spesa complessiva (5,8% nel 2002), nell'ultimo triennio si attesta al 6% circa. (Tab.23/SA).

TAB. 22/SA

Andamento della spesa per medicina di base 2002-2013 - Valori assoluti*

Importi in migliaia di euro

Regione	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Piemonte (3)	319.154	355.845	367.706	407.705	425.300	435.909	441.877	462.850	475.228	475.050	474.997	473.440
Valle d'Aosta (4)	9.776	9.528	9.870	12.354	11.907	11.786	13.295	15.430	14.515	15.268	15.633	15.990
Lombardia (1)	648.563	672.449	697.730	872.581	877.481	863.499	837.088	882.934	907.035	900.087	899.261	879.338
P.A di Bolzano (4)	37.048	39.151	41.341	42.021	43.869	45.343	49.380	52.598	53.695	54.264	54.593	55.516
P.A di Trento (4)	43.021	45.598	46.433	51.055	50.779	52.283	53.648	55.255	57.454	58.906	59.265	59.451
Veneto (1)	365.759	380.127	391.926	438.118	460.885	472.909	487.916	524.341	540.963	546.873	548.435	549.253
Friuli Venezia Giulia (4)	92.986	96.019	97.415	105.971	114.104	118.326	117.181	125.046	126.587	132.842	130.709	129.439
Liguria (1)	114.392	118.885	122.329	138.770	142.822	144.178	149.774	156.486	162.297	163.424	162.442	162.255
Emilia Romagna (1)	316.450	323.920	331.855	373.764	391.478	424.999	450.453	482.312	510.914	516.455	525.024	521.692
Toscana (1)	298.722	303.160	321.099	373.245	385.382	382.046	378.188	395.218	407.468	413.094	412.193	411.329
Umbria (1)	67.831	69.993	70.992	78.025	82.506	80.505	85.835	89.558	90.400	91.204	88.414	94.049
Marche (1)	129.858	135.355	135.944	148.613	155.927	158.488	162.540	169.596	167.816	172.243	172.685	173.219
Lazio (2)	395.391	410.204	424.613	489.949	533.127	553.004	539.354	588.209	576.942	613.341	615.431	602.992
Abruzzo (2)	114.017	112.958	111.196	128.142	139.682	150.786	150.750	149.769	150.917	153.060	151.536	150.521
Molise (2)	28.793	29.530	33.411	41.241	41.139	45.791	46.385	49.301	49.996	51.755	50.888	48.815
Campania (2)	519.778	549.218	598.514	651.532	677.815	657.111	634.435	636.957	645.992	645.389	651.424	640.021
Puglia (3)	306.161	332.814	332.833	375.468	396.126	398.721	455.929	467.031	494.778	507.412	514.899	516.175
Basilicata (1)	53.109	56.971	65.410	72.076	75.797	76.997	81.573	84.782	82.931	83.618	80.448	80.424
Calabria (2)	183.719	184.638	195.297	220.567	227.826	218.538	224.809	240.105	247.885	247.719	247.816	249.144
Sicilia (2)	418.895	423.800	466.494	501.859	524.005	538.243	530.599	546.539	582.074	586.510	591.581	592.807
Sardegna (4)	139.498	146.028	149.984	167.909	177.831	178.337	176.583	186.653	194.840	197.619	200.132	203.029
ITALIA	4.602.921	4.796.191	5.012.392	5.690.965	5.935.788	6.007.799	6.067.592	6.360.970	6.540.727	6.626.133	6.647.806	6.608.899

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

TAB 23/SA

Andamento della spesa per medicina di base 2002-2013
Variazioni percentuali

Regione	Var. % 2011/2010	Var. % 2012/2011	Var. % 2013/2012	Var. % 2013/2010	Var. % media 2013/2010	Incidenza % su spesa tot. 2002	Incidenza % su spesa tot. 2010	Incidenza % su spesa tot. 2011	Incidenza % su spesa tot. 2012	Incidenza % su spesa tot. 2013
Piemonte (3)	-0,04	-0,01	-0,33	-0,38	-0,13	5,45	5,61	5,64	5,68	5,80
Valle d'Aosta (4)	5,19	2,39	2,28	10,16	3,39	5,14	5,23	5,48	5,61	5,89
Lombardia (1)	-0,77	-0,09	-2,22	-3,05	-1,02	5,10	5,09	4,97	4,96	4,82
P.A di Bolzano (4)	1,06	0,61	1,69	3,39	1,13	4,30	4,89	4,89	4,74	4,95
P.A di Trento (4)	2,53	0,61	0,31	3,48	1,16	5,71	5,24	5,21	5,12	5,20
Veneto (1)	1,09	0,29	0,15	1,53	0,51	5,83	6,16	6,25	6,29	6,29
Friuli Venezia Giulia (4)	4,94	-1,61	-0,97	2,25	0,75	5,61	5,18	5,33	5,20	5,22
Liguria (1)	0,69	-0,60	-0,12	-0,03	-0,01	4,76	5,01	5,06	5,16	5,21
Emilia Romagna (1)	1,08	1,66	-0,63	2,11	0,70	5,39	6,05	6,08	5,97	6,05
Toscana (1)	1,38	-0,22	-0,21	0,95	0,32	5,98	5,75	5,79	5,79	5,93
Umbria (1)	0,89	-3,06	6,37	4,04	1,35	5,71	5,57	5,58	5,38	5,79
Marche (1)	2,64	0,26	0,31	3,22	1,07	6,38	6,00	6,16	6,28	6,34
Lazio (2)	6,31	0,34	-2,02	4,52	1,51	5,36	5,22	5,63	5,67	5,70
Abruzzo (2)	1,42	-1,00	-0,67	-0,26	-0,09	6,27	6,47	6,65	6,46	6,49
Molise (2)	3,52	-1,68	-4,07	-2,36	-0,79	6,44	7,57	7,99	7,67	7,55
Campania (2)	-0,09	0,94	-1,75	-0,92	-0,31	6,88	6,46	6,57	6,71	6,71
Puglia (3)	2,55	1,48	0,25	4,32	1,44	6,08	6,85	7,20	7,46	7,42
Basilicata (1)	0,83	-3,79	-0,03	-3,02	-1,01	7,30	7,85	7,89	7,81	7,84
Calabria (2)	-0,07	0,04	0,54	0,51	0,17	7,21	7,19	7,35	7,37	7,53
Sicilia (2)	0,76	0,86	0,21	1,84	0,61	6,48	6,84	6,90	6,95	6,96
Sardegna (4)	1,43	1,27	1,45	4,20	1,40	6,32	6,23	6,22	6,20	6,36
ITALIA	1,31	0,33	-0,59	1,04	0,35	5,83	5,92	6,00	6,02	6,05

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

3.5 Spesa farmaceutica convenzionata

La particolare attenzione posta sulla spesa farmaceutica, con l'introduzione di tetti di spesa e di specifiche prescrizioni di controllo, i piani di rientro e i relativi monitoraggi, ha portato ad una rilevante riduzione di questa voce di spesa, -2,3 miliardi nel 2013 rispetto al 2002, pari ad una contrazione del 27,4% (-30,6% rispetto al 2006, anno in cui la spesa farmaceutica ha raggiunto il picco più alto).

La dinamica della spesa mostra un incremento medio annuo dell'1,2% nel periodo 2002-2006, cui segue a un decremento del 3,1% nel periodo 2006-2010. La curva di decrescita si accentua nel periodo 2010-2013, con una riduzione media annua del 7,1%.

L'incidenza della spesa su quella complessiva passa dal 15 per cento del 2002 al 7,9% per cento del 2013 (Tab.25/SA).

TAB. 24/SA

Andamento della spesa per farmaceutica convenzionata 2002-2013 - Valori assoluti*

Importi in migliaia di euro

Regione	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Piemonte (3)	763.407	711.537	751.687	758.731	803.837	796.611	808.047	811.886	774.814	697.864	643.384	626.933
Valle d'Aosta (4)	21.973	21.828	23.639	22.376	23.108	22.736	21.335	21.378	22.123	19.621	19.033	18.699
Lombardia (1)	1.748.011	1.504.887	1.667.235	1.592.032	1.679.498	1.631.621	1.573.810	1.565.667	1.560.243	1.436.699	1.328.461	1.305.689
P.A di Bolzano (4)	72.058	70.604	73.931	68.954	63.720	60.582	59.900	60.705	61.512	55.295	46.042	44.984
P.A di Trento (4)	73.920	73.255	80.375	77.137	80.329	78.862	77.200	77.364	78.514	75.323	69.433	67.815
Veneto (1)	783.578	726.642	793.248	777.297	803.738	782.856	745.307	748.972	743.232	671.133	589.109	584.395
Friuli Venezia Giulia (4)	221.694	215.582	232.723	225.413	237.825	232.602	225.254	223.483	230.444	216.184	196.186	190.220
Liguria (1)	359.339	353.228	379.799	378.665	385.532	348.278	335.138	318.845	299.366	283.381	246.862	236.110
Emilia Romagna (1)	780.987	764.190	804.201	779.736	793.627	769.904	727.545	718.707	715.341	646.553	551.872	533.939
Toscana (1)	680.149	637.885	677.381	666.169	678.954	657.242	632.320	607.753	611.310	551.632	504.682	439.313
Umbria (1)	166.709	157.584	164.692	166.587	172.002	165.351	161.845	156.517	156.460	146.588	135.684	132.497
Marche (1)	310.310	289.537	305.630	301.550	308.532	305.277	293.400	288.091	284.604	254.967	233.198	240.025
Lazio (2)	1.246.753	1.263.012	1.409.900	1.397.630	1.518.103	1.312.891	1.252.352	1.171.335	1.195.440	1.087.759	926.981	899.967
Abruzzo (2)	288.219	278.076	276.935	274.874	290.350	267.202	267.497	260.766	263.937	248.343	225.362	222.327
Molise (2)	71.510	70.192	75.086	67.098	67.782	63.642	63.827	62.715	58.471	55.024	50.541	46.609
Campania (2)	1.259.081	1.206.635	1.264.449	1.234.400	1.216.981	1.118.258	1.115.450	1.097.682	1.068.676	950.920	878.831	869.656
Puglia (3)	853.675	806.696	876.811	903.483	935.263	837.090	854.821	875.690	869.413	719.939	638.022	626.295
Basilicata (1)	131.403	127.945	132.003	109.649	120.019	111.757	114.282	114.799	106.299	95.501	82.306	80.947
Calabria (2)	459.472	430.994	451.778	478.793	523.472	498.697	488.230	459.280	441.523	362.146	332.833	314.079
Sicilia (2)	1.199.623	1.120.318	1.273.509	1.245.565	1.307.474	1.138.704	1.072.548	1.016.619	1.023.403	954.354	870.465	811.185
Sardegna (4)	337.333	360.232	382.621	368.269	373.293	340.317	336.415	339.216	347.434	332.771	322.049	300.653
ITALIA	11.829.204	11.190.859	12.097.633	11.894.408	12.383.439	11.540.480	11.226.523	10.997.470	10.912.559	9.861.997	8.891.336	8.592.337

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

TAB 25/SA

Andamento della spesa per farmaceutica convenzionata 2002-2013
Variazioni percentuali

Regione	Var. % 2011/2010	Var. % 2012/2011	Var. % 2013/2012	Var. % 2013/2010	Var. % media 2013/2010	Incidenza % su spesa tot. 2002	Incidenza % su spesa tot. 2010	Incidenza % su spesa tot. 2011	Incidenza % su spesa tot. 2012	Incidenza % su spesa tot. 2013
Piemonte (3)	-9,93	-7,81	-2,56	-19,09	-6,36	13,05	9,15	8,29	7,69	7,68
Valle d'Aosta (4)	-11,31	-3,00	-1,75	-15,48	-5,16	11,55	7,96	7,05	6,83	6,89
Lombardia (1)	-7,92	-7,53	-1,71	-16,32	-5,44	13,75	8,76	7,93	7,33	7,15
P.A di Bolzano (4)	-10,11	-16,73	-2,30	-26,87	-8,96	8,37	5,60	4,99	4,00	4,01
P.A di Trento (4)	-4,06	-7,82	-2,33	-13,63	-4,54	9,81	7,16	6,66	6,00	5,94
Veneto (1)	-9,70	-12,22	-0,80	-21,37	-7,12	12,48	8,46	7,67	6,76	6,70
Friuli Venezia Giulia (4)	-6,19	-9,25	-3,04	-17,45	-5,82	13,37	9,43	8,67	7,81	7,67
Liguria (1)	-5,34	-12,89	-4,36	-21,13	-7,04	14,95	9,24	8,77	7,84	7,58
Emilia Romagna (1)	-9,62	-14,64	-3,25	-25,36	-8,45	13,30	8,47	7,61	6,27	6,19
Toscana (1)	-9,76	-8,51	-12,95	-28,14	-9,38	13,61	8,63	7,74	7,09	6,33
Umbria (1)	-6,31	-7,44	-2,35	-15,32	-5,11	14,04	9,64	8,97	8,25	8,16
Marche (1)	-10,41	-8,54	2,93	-15,66	-5,22	15,24	10,17	9,12	8,48	8,79
Lazio (2)	-9,01	-14,78	-2,91	-24,72	-8,24	16,91	10,81	9,99	8,54	8,51
Abruzzo (2)	-5,91	-9,25	-1,35	-15,77	-5,26	15,84	11,32	10,78	9,60	9,58
Molise (2)	-5,90	-8,15	-7,78	-20,29	-6,76	15,99	8,85	8,49	7,62	7,21
Campania (2)	-11,02	-7,58	-1,04	-18,62	-6,21	16,67	10,69	9,68	9,05	9,12
Puglia (3)	-17,19	-11,38	-1,84	-27,96	-9,32	16,95	12,03	10,21	9,24	9,00
Basilicata (1)	-10,16	-13,82	-1,65	-23,85	-7,95	18,06	10,06	9,01	7,99	7,89
Calabria (2)	-17,98	-8,09	-5,63	-28,86	-9,62	18,04	12,81	10,74	9,90	9,49
Sicilia (2)	-6,75	-8,79	-6,81	-20,74	-6,91	18,54	12,03	11,23	10,22	9,52
Sardegna (4)	-4,22	-3,22	-6,64	-13,46	-4,49	15,29	11,12	10,47	9,97	9,42
ITALIA	-9,63	-9,84	-3,36	-21,26	-7,09	14,98	9,87	8,93	8,05	7,86

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

3.6 Spesa per beni e servizi: prodotti farmaceutici

La spesa per prodotti farmaceutici passa da un incremento medio del 15,8% nel periodo 2002-2006 al 12,6% nel periodo 2006-2010. Nel periodo 2010-2013 si assiste ad un rallentamento, ma ancora permane un andamento ascendente, con un incremento medio annuo del 4%.

Il peso percentuale sulla spesa sanitaria complessiva dell'aggregato che ricomprende i farmaci in uso negli ospedali e quelli distribuiti direttamente ai pazienti da parte delle Aziende sanitarie, nel 2002 era pari al 3,3 %, e sale al 7,6% nel 2013 (tab.27/SA).

Nella dinamica di tale voce di spesa ha influito l'introduzione di farmaci innovativi (specie in campo oncologico) caratterizzati da prezzi elevati e l'incentivazione della distribuzione diretta dei farmaci da parte delle Aziende Sanitarie.

Il contenimento è stato maggiore nelle Regioni sottoposte a piano di rientro, che passano da un incremento medio annuo del 21,1% nel periodo 2002-2006 a un incremento medio annuo del 12,6% nel periodo 2006-2010, che si riduce al 5,2% nel periodo 2010 - 2013. Tuttavia il peso della spesa per prodotti farmaceutici sulla corrispondente spesa sanitaria regionale passa, per le regioni sotto piano di rientro, dal 4,2% del 2006 al 6,3% del 2010 ed al 7,6% del 2013.

Un contenimento della dinamica si è registrato anche nelle Regioni non sottoposte a piano di rientro che passano da un incremento medio annuo del 12,8% nel periodo 2002 - 2006 a un incremento medio dell'11,9% nel periodo 2006-2010, che scende al 3,5% nel periodo 2010 - 2013. A fine periodo il peso della spesa per prodotti farmaceutici sulla corrispondente spesa sanitaria regionale (7,5%) per le Regioni non in piano di rientro si allinea sostanzialmente con quello delle altre Regioni.

TAB. 26/SA

Andamento della spesa per prodotti farmaceutici 2002-2013 - Valori assoluti*

Importi in migliaia di euro

Regione	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Piemonte (3)	199.769	242.848	285.190	331.945	365.172	405.168	489.427	535.200	613.275	638.163	612.490	638.843
Valle d'Aosta (4)	5.265	6.195	6.785	8.294	8.562	9.123	11.370	13.066	13.659	15.170	13.946	14.135
Lombardia (1)	343.633	364.033	410.377	516.663	561.555	631.168	765.062	856.622	956.033	1.006.556	1.056.329	1.126.670
P.A di Bolzano (4)	23.956	27.792	28.906	31.085	41.517	44.972	49.339	51.268	54.614	58.939	60.484	65.111
P.A di Trento (4)	24.128	27.014	29.421	31.855	34.225	38.773	34.408	38.937	41.975	43.471	45.747	45.770
Veneto (1)	236.281	274.147	304.846	329.176	355.854	396.644	469.058	520.036	569.536	589.944	602.468	631.532
Friuli Venezia Giulia (4)	56.308	67.506	82.013	88.492	99.492	126.533	153.061	166.318	174.353	187.360	178.015	179.505
Liguria (1)	80.018	90.558	122.299	144.585	157.995	177.551	209.884	226.548	238.958	240.644	219.574	233.725
Emilia Romagna (1)	265.722	313.113	352.992	384.873	403.367	435.594	529.937	578.788	613.460	624.173	614.692	659.863
Toscana (1)	258.056	305.303	345.834	396.131	405.888	453.629	538.197	611.455	619.058	642.879	626.098	667.252
Umbria (1)	56.597	66.710	72.359	75.132	83.606	97.371	104.156	116.819	124.841	131.725	135.198	141.563
Marche (1)	90.887	106.197	124.292	148.764	173.090	186.945	211.563	225.617	243.598	252.983	261.569	262.153
Lazio (2)	147.925	181.002	202.906	343.486	391.481	491.369	573.193	636.825	701.619	735.722	757.980	815.280
Abruzzo (2)	68.945	82.330	93.232	106.311	119.405	123.080	146.581	156.311	160.630	171.875	167.848	178.454
Molise (2)	13.645	15.871	17.580	22.294	24.199	24.535	30.106	33.108	35.155	38.979	36.601	39.190
Campania (2)	217.770	275.405	334.979	430.046	460.019	511.622	597.316	644.448	689.648	712.629	721.007	757.666
Puglia (3)	147.606	164.537	198.265	225.471	316.315	371.783	440.997	486.466	542.354	564.322	608.422	629.931
Basilicata (1)	25.494	32.136	36.448	52.310	53.850	57.707	59.613	68.813	75.400	82.656	79.922	86.850
Calabria (2)	65.039	75.081	84.238	94.594	108.147	120.837	145.255	183.886	206.399	249.536	246.743	281.781
Sicilia (2)	147.760	171.664	194.162	266.721	318.715	356.594	418.989	463.084	488.814	524.857	556.228	582.729
Sardegna (4)	96.963	108.409	125.438	135.406	137.159	174.612	222.625	239.571	268.526	272.374	255.797	285.080
ITALIA	2.571.767	2.997.851	3.452.562	4.163.634	4.619.613	5.235.610	6.200.137	6.853.186	7.431.905	7.784.957	7.857.158	8.323.083

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

TAB 27/SA

Andamento della spesa per prodotti farmaceutici 2002-2013
Variazioni percentuali

Regione	Var. % 2011/2010	Var. % 2012/2011	Var. % 2013/2012	Var. % 2013/2010	Var. % media 2013/2010	Incidenza % su spesa tot. 2002	Incidenza % su spesa tot. 2010	Incidenza % su spesa tot. 2011	Incidenza % su spesa tot. 2012	Incidenza % su spesa tot. 2013
Piemonte (3)	4,06	-4,02	4,30	4,17	1,39	3,41	7,24	7,58	7,32	7,82
Valle d'Aosta (4)	11,06	-8,07	1,36	3,48	1,16	2,77	4,92	5,45	5,00	5,21
Lombardia (1)	5,28	4,94	6,66	17,85	5,95	2,70	5,37	5,55	5,83	6,17
P.A di Bolzano (4)	7,92	2,62	7,65	19,22	6,41	2,78	4,97	5,32	5,25	5,80
P.A di Trento (4)	3,56	5,24	0,05	9,04	3,01	3,20	3,83	3,84	3,95	4,01
Veneto (1)	3,58	2,12	4,82	10,89	3,63	3,76	6,48	6,74	6,91	7,24
Friuli Venezia Giulia (4)	7,46	-4,99	0,84	2,95	0,98	3,40	7,14	7,51	7,09	7,24
Liguria (1)	0,71	-8,76	6,44	-2,19	-0,73	3,33	7,37	7,44	6,98	7,51
Emilia Romagna (1)	1,75	-1,52	7,35	7,56	2,52	4,53	7,27	7,35	6,98	7,66
Toscana (1)	3,85	-2,61	6,57	7,79	2,60	5,16	8,74	9,02	8,79	9,62
Umbria (1)	5,51	2,64	4,71	13,39	4,46	4,77	7,69	8,06	8,22	8,72
Marche (1)	3,85	3,39	0,22	7,62	2,54	4,46	8,70	9,05	9,51	9,60
Lazio (2)	4,86	3,03	7,56	16,20	5,40	2,01	6,35	6,75	6,98	7,71
Abruzzo (2)	7,00	-2,34	6,32	11,10	3,70	3,79	6,89	7,46	7,15	7,69
Molise (2)	10,88	-6,10	7,07	11,48	3,83	3,05	5,32	6,01	5,52	6,06
Campania (2)	3,33	1,18	5,08	9,86	3,29	2,88	6,90	7,26	7,42	7,94
Puglia (3)	4,05	7,81	3,54	16,15	5,38	2,93	7,50	8,00	8,81	9,05
Basilicata (1)	9,62	-3,31	8,67	15,19	5,06	3,50	7,14	7,80	7,76	8,47
Calabria (2)	20,90	-1,12	14,20	36,52	12,17	2,55	5,99	7,40	7,34	8,52
Sicilia (2)	7,37	5,98	4,76	19,21	6,40	2,28	5,75	6,17	6,53	6,84
Sardegna (4)	1,43	-6,09	11,45	6,16	2,05	4,39	8,59	8,57	7,92	8,93
ITALIA	4,75	0,93	5,93	11,99	4,00	3,26	6,72	7,05	7,12	7,62

Fonte: "Il Monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n.1, RGS, 2014.

*Vd. Note preliminari

3.7 La spesa corrente sanitaria: il monitoraggio della spesa farmaceutica

Il risultato del monitoraggio condotto dall'Aifa³²² sulla spesa farmaceutica dello scorso anno ha confermato l'efficacia delle misure di contenimento della farmaceutica territoriale e la difficoltà a contenere quella ospedaliera: il risultato per il 2013 (tab. 28/SA), anche se positivo perché la spesa diminuisce complessivamente del 3,6% rispetto all'anno precedente (-623 milioni in valore assoluto), è prodotto da un incremento del 7,6% della spesa ospedaliera e da un decremento del 7,2% di quella territoriale. La riduzione della spesa farmaceutica, che nel 2013 ha registrato il decremento percentualmente maggiore rispetto alle altre componenti di spesa del conto economico del SSN, è dovuta, quindi, esclusivamente al contenimento della farmaceutica convenzionata netta, che, nel periodo 2010/2013, diminuisce, in termini cumulati, del 22,3%, mentre quella non convenzionata incrementa, complessivamente, dell'1%.

TAB 28/SA

Spesa farmaceutica complessiva 2011/2013

Importi in milioni di euro

	Anni				Variazioni percentuali			Variazione % media
	2010	2011	2012	2013	2011/10	2012/11	2013/12	2011/2013
Farmaceutica territoriale*	13.941	14.006	13.069	12.128	0,47	-6,69	-7,20	-4,47
Farmaceutica ospedaliera**	4.203	3.781	4.179	4.498	-10,04	10,53	7,63	2,70
Spesa farmaceutica totale	18.145	17.787	17.248	16.625	-1,97	-3,02	-3,61	-2,86

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati AIFA da flusso della Tracciabilità. Dati desunti dal Report "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-dicembre 2013, Aggiornamento consuntivo", deliberato il 24 giugno 2014.

*Spesa a carico del SSN comprendente i farmaci erogati attraverso le farmacie aperte al pubblico ("spesa convenzionata") e i farmaci di fascia A ("distribuzione diretta"). Dati al netto dei pay back versati dalle aziende farmaceutiche alle Regioni.

**Spesa farmaceutica ospedaliera (ad esclusione della spesa per vaccini, che viene contabilizzata su specifiche voci di bilancio dedicate alla profilassi), al netto della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A e dei pay-back a carico delle aziende farmaceutiche.

Risultato positivo, però non sufficiente a rispettare i tetti di spesa normativamente predeterminati (tab 29/SA), che, nel 2013, per la farmaceutica territoriale ed ospedaliera, sono stati pari, rispettivamente, all'11,35% e al 3,5% del Fondo sanitario nazionale, e che chiude il "bilancio" della spesa farmaceutica con un "disavanzo" complessivo (rispetto ai tetti di spesa programmati) pari a 824 milioni, di cui 774 accumulati dai consumi ospedalieri, e il resto, 50 milioni, attribuibile ai consumi territoriali (farmaceutica convenzionata e distribuzione diretta).

³²² L'AIFA conduce il monitoraggio della spesa farmaceutica sulla base dei dati di spesa convenzionata dell'OsMed, dei dati certificati dal Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) della tracciabilità, della distribuzione diretta e, infine, dei dati dei modelli CE al termine del 4° trimestre di ciascun anno trasmessi dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute.

TAB 29/SA

Spesa farmaceutica 2011/13 e rispetto dei tetti di spesa

Importi in milioni di euro

2013*								
A	B	C	D	E	F	G	H	I
FSN 2013	Tetto 11,35% farmaceutica territoriale su FSN	Spesa netta farmaceutica territoriale	Tetto 3,5% farmaceutica ospedaliera su FSN	Spesa netta farmaceutica ospedaliera	Incidenza % spesa* territoriale su FSN (C/A)	Incidenza % spesa** ospedaliera su FSN (E/A)	Tetto complessivo su FSN 14,85 (B+D)	Spesa effettiva complessiva (C+E)
106.412	12.078	12.128	3.724	4.498	11,40%	4,23%	15.802	16.626

TAB 29.a/SA

Importi in milioni di euro

2012*								
A	B	C	D	E	F	G	H	I
FSN 2012	Tetto 13,1% farmaceutica territoriale su FSN	Spesa effettiva farmaceutica territoriale	Tetto 2,4% farmaceutica ospedaliera su FSN	Spesa effettiva farmaceutica ospedaliera	Incidenza % spesa* territoriale su FSN (C/A)	Incidenza % spesa** ospedaliera su FSN (E/A)	Tetto complessivo su FSN 15,5% (B+D)	Spesa effettiva complessiva (C+E)
107.164	14.038	13.069	2.571	4.179	12,2%	3,90%	16.610	17.248

TAB 29.b/SA

Importi in milioni di euro

2011*								
A	B	C	D	E	F	G	H	I
FSN 2011	Tetto 13,1% farmaceutica territoriale su FSN	Spesa effettiva farmaceutica territoriale	Tetto 2,4% farmaceutica ospedaliera su FSN	Spesa effettiva farmaceutica ospedaliera	Incidenza % spesa* territoriale su FSN (C/A)	Incidenza % spesa** ospedaliera su FSN (E/A)	Tetto complessivo su FSN 15,5% (B+D)	Spesa effettiva complessiva (C+E)
106.265	14.133	14.006	2.550	3.781	13,18	3,56	16.684	17.787

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati Aifa (flusso tracciabilità). *La spesa farmaceutica complessiva effettiva è ottenuta sommando la spesa ospedaliera e la spesa territoriale, al netto dei rispettivi pay back a carico delle aziende farmaceutiche. Per il 2013, i dati sono desunti dal Report "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-dicembre 2013, Aggiornamento consuntivo", deliberato il 24 giugno 2014.

3.8 Spesa territoriale: farmaceutica convenzionata e distribuzione diretta

3.8.1 Farmaceutica convenzionata

La spesa farmaceutica convenzionata (tab. 32/SA) si riduce malgrado l'aumento dei consumi sanitari, che incrementano del 2,6% rispetto all'anno precedente (+0,4 nel 2012): nel 2013, infatti, sono state prescritte dal SSN 607,798 milioni ricette, in crescita di circa 15 milioni rispetto all'anno precedente (592,567 milioni).

La spesa farmaceutica convenzionata netta, quindi, si ridimensiona per l'incremento degli oneri finanziari (sconti, ticket e compartecipazioni) a carico degli assistiti e delle farmacie (tab 30/SA), che, nel 2013, hanno versato complessivamente al SSN 2.363 milioni, di cui la quota maggiore, 1.436 milioni, a carico degli assistiti, mentre la filiera distributiva ha corrisposto, per tale componente di spesa, 927 milioni.

In particolare, esaminando la composizione degli oneri finanziari a carico del cittadino (1.436 milioni, in incremento di 30 milioni rispetto all'anno precedente, +2,1%), 878 milioni

sono stati versati per compartecipazioni al prezzo di riferimento dei farmaci non coperti da brevetto, e 558 milioni per ticket sulle ricette.

Sintomatico di una resistenza "culturale" ad accettare un farmaco generico in luogo di quello brevettato, è l'incremento (in termini sia percentuali che assoluti), nel biennio 2012/2013, della quota versata dagli assistiti a compartecipazione del maggior prezzo dei farmaci brevettati rispetto a quello di riferimento degli analoghi prodotti generici, che passa dal 59,8 al 61,2 % dell'onere finanziario complessivamente sostenuto dagli assistiti (1.436 milioni), mentre diminuisce, malgrado l'incremento del numero di ricette, l'importo complessivo dei ticket versati per prescrizioni farmaceutiche, che decrementa dal 40,8 al 38,8 % (in valore assoluto, da 573,232 a 557,675 milioni). Esaminando tale andamento a livello regionale (al netto degli enti che non applicano ticket sulle ricette³²³), l'incidenza della quota di compartecipazione è stata inferiore al 50 % del totale degli oneri versati dagli assistiti solo in Lombardia (44%), Veneto (47,1%) e Provincia autonoma di Bolzano (48,6%), mentre supera l'80% in Umbria (89%), Toscana (84%), Piemonte (81,1%).

Significativi, al riguardo, i dati Ocse³²⁴ sulla quota di farmaci generici dispensati nel 2011 in Europa, che in Italia è stata appena il 16% del volume complessivo, mentre ascende al 76% in Germania, al 75% nel Regno Unito, al 25% in Francia. In termini di valore, invece, la quota dei generici, in Italia, è stata pari all'8% della spesa complessiva, al 36% in Germania, al 28% nel Regno Unito, e al 12% in Francia.

³²³ Nel 2013, non hanno applicato ticket: Sardegna, Valle d'Aosta, Provincia autonoma di Trento e il Friuli Venezia Giulia.

³²⁴ Fonte: "Health at a Glance 2013", OECD.

TAB 30/SA

Spesa farmaceutica 2013: ticket, compartecipazioni, sconti e pay back dovuti al SSN dagli assistiti e dalla filiera privata

Importi in milioni di euro

Farmaceutica convenzionata*	1.436
Quota a carico assistiti (A)	878
Di cui:	
• compartecipazione prezzo di riferimento	558
• Ticket per ricetta	
Quota a carico farmacie (B)	927
Farmaceutica territoriale**: ripiano complessivo sfondamento tetto 11,35% a carico della filiera dei privati (aziende farmaceutiche, grossisti e farmacisti) (C)	29
Di cui:	
• ripiano a carico dei titolari AIC	23,5
• ripiano a carico della filiera distributiva	5,6
Farmaceutica ospedaliera***: ripiano sfondamento tetto 3,5%, a carico delle aziende farmaceutiche (D)	364
Totale (A+B+C+D)	2.756
Spesa sanitaria 2013	109.254
Incidenza % sulla spesa SSN del valore complessivo di ticket, compartecipazioni, sconti e pay back	2,52 %
Incidenza % sulla spesa SSN della quota a carico degli assistiti (1.436 mln)	1,31 %
Incidenza % sulla spesa SSN dei ticket per ricette mediche (558 mln)	0,51%

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati di Monitoraggio della spesa farmaceutica gennaio-dicembre 2013, desunti dal Report "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-dicembre 2013, Aggiornamento consuntivo", deliberato il 24 giugno 2014. **Fonte: Determina AIFA 30 ottobre 2014 per il ripiano dello sfondamento del tetto dell'11,35% della spesa farmaceutica territoriale 2013, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 31 ottobre 2014. *Fonte: Determina AIFA 30 ottobre 2014 per il ripiano dello sfondamento del tetto del 3,5% della spesa farmaceutica ospedaliera 2013, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 31 ottobre 2014.*

3.8.2 I consumi sanitari (ricette farmaceutiche)

Nello scorso anno sono state emesse 15,231 milioni di ricette in più rispetto al 2012 (tab. 31/SA), con un incremento medio nazionale percentuale del 2,6%, di cui circa il 60 % attribuibile alle Regioni in Piano di rientro.

L'incremento dei consumi sanitari è stato di poco superiore al valore medio nazionale in Lombardia (2,9), Friuli (2,9) e Valle D'Aosta (3,0), e massimo nelle Marche (3,9), Campania (3,8) e Puglia (3,7); viceversa, tra gli incrementi inferiori alla media, valori minimi si sono registrati in e Liguria (0,5), Basilicata (0,8) ed Emilia Romagna (1,3).

Comparando, invece, i consumi medi pro capite del 2013 per aree territoriali, a fronte di una media nazionale di 10 ricette per residente, nel centro-sud tutte le Regioni, ad eccezione della Campania (9,97 ricette pro capite) hanno valori superiori, con i consumi più alti in Abruzzo (11,9), Calabria (11,8), Regione Siciliana e Sardegna (11,4), mentre nel settentrione le Regioni registrano valori sistematicamente inferiori alla media nazionale (ad eccezione della Liguria, con consumi di poco superiori, pari a 10,41): appena 6 ricette per residente nella Provincia autonoma di Bolzano, 8,1 nella Provincia autonoma di Trento, 8,12 in Lombardia, 8,30 in Veneto, 8,80 in Valle d'Aosta e 9,94 in Piemonte.

Questi dati fanno riflettere sulla possibilità che vi siano quote marginali di consumi dovuti anche ad "eccessi" prescrittivi, da monitorare attraverso il sistema tessera sanitaria, ancora non sufficientemente implementato, al fine di ridurre la spesa farmaceutica incrementandone l'appropriatezza prescrittiva.

Tab 31/SA

Consumi (numero ricette) nel periodo 2012/2013 in ordine decrescente di variazione %, e consumi *pro capite* per Regione (anno 2013)

Regione	2012	2013	Variazione assoluta	Variazione %	Ricette <i>pro capite</i> 2013
MARCHE	16.474.613	17.113.811	639.198	3,9	11,01
CAMPANIA	56.395.919	58.565.334	2.169.415	3,8	9,97
PUGLIA	43.699.976	45.334.352	1.634.376	3,7	11
LAZIO	63.049.426	65.130.097	2.080.671	3,3	11
TRENTO	4.258.126	4.396.132	138.006	3,2	8,1
UMBRIA	10.412.541	10.748.506	335.965	3,2	11,9
CALABRIA	22.737.962	23.439.467	701.505	3,1	11,8
PIEMONTE	42.796.373	44.103.025	1.306.652	3,1	9,94
V. AOSTA	1.098.794	1.131.813	33.019	3	9,8
FRIULI V.G.	11.618.644	11.959.489	340.845	2,9	9,72
LOMBARDIA	78.786.488	81.054.253	2.267.765	2,9	8,12
BOLZANO	3.038.871	3.109.178	70.307	2,3	6,02
ABRUZZO	15.603.398	15.929.189	325.791	2,1	11,9
VENETO	40.189.456	40.915.724	726.268	1,8	8,3
MOLISE	3.318.403	3.376.692	58.289	1,8	10,72
SICILIA	57.295.340	58.204.649	909.309	1,6	11,42
SARDEGNA	18.763.684	19.044.411	280.727	1,5	11,44
TOSCANA	38.103.954	38.648.389	544.435	1,4	10,3
E. ROMAGNA	41.992.105	42.532.620	540.515	1,3	9,56
BASILICATA	6.428.365	6.479.930	51.565	0,8	11,2
LIGURIA	16.504.904	16.581.178	76.274	0,5	10,41
ITALIA	592.567.342	607.798.239	15.230.897	2,6	9,99

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati di Monitoraggio AIFA, desunti dal Report "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-dicembre 2013, Aggiornamento consuntivo", deliberato il 24 giugno 2014

3.8.3 Distribuzione diretta

Positivo l'aumento della spesa per la distribuzione diretta, che, implicando l'acquisto dei farmaci (da parte delle ASL) direttamente dalle aziende produttrici, permette alle Regioni di realizzare importanti economie sul prezzo unitario corrisposto. Nel 2013 l'incremento medio è stato pari al 5,9 % (+167 milioni la variazione assoluta rispetto al 2012). Tra gli enti territoriali che hanno conseguito gli incrementi più consistenti vi sono la Sardegna (29,9%), la Provincia autonoma di Trento (17,9%) e, tra le Regioni in piano di rientro, la Calabria (29,7), il Piemonte (11,8%), la Sicilia (11,1%) la Puglia (11,2%) e la Campania (8,6%), mentre decrementi di spesa si sono registrati in Molise (-1,3), Lazio (-3,8) e Abruzzo (-9,8); tra le regioni non in piano di rientro, invece, gli incrementi più bassi rispetto alla media nazionale si sono avuti in Toscana (2,4%), Lombardia (2,0%) ed Emilia-Romagna (1,9%).

3.9 Il rispetto dei tetti di spesa: la farmaceutica ospedaliera

Nel 2013 la spesa farmaceutica ospedaliera³²⁵ (ossia la distribuzione di farmaci di fascia H³²⁶ al netto della distribuzione diretta di medicinali di fascia A e della spesa per vaccini) cresce del 7,63% rispetto all'anno precedente (+319 milioni, per un valore complessivo pari a 4.498 milioni), con un incremento medio, su base triennale, del 2,64%, e uno scostamento assoluto, rispetto al tetto predeterminato del 3,5% del FSN per il 2013, pari a 773 milioni (tab. 37/SA). La spesa media complessiva, quindi, è stata pari al 4,23% del FSN (+0,73% rispetto al tetto predeterminato), e tutte le Regioni, ad eccezione di Sicilia (3,5), Trento (3,4%) e Valle D'Aosta (3,0%) hanno contribuito al superamento del tetto, con valori massimi in Toscana (5,2%), Friuli Venezia Giulia (5,1%) e Puglia (5,1%), e minimi in Campania (3,7%), Calabria (3,7%) e Lombardia (3,9%).

Si è rivelato, quindi, insufficiente a coprire il volume di spesa complessiva l'incremento del tetto di spesa dal 2,4 al 3,5% del FSN (disposto, a partire dal 2013, dal d.l. n. 95/2012): la difficoltà del governo della spesa farmaceutica ospedaliera è anche determinata dal sempre più diffuso utilizzo di classi innovative di farmaci basati su tecnologie di ingegneria genetica (farmaci biologici), che hanno un costo unitario nettamente superiore ai farmaci tradizionali.

Esemplare, al riguardo, il caso del nuovo farmaco per curare l'epatite virale, ad alta efficacia terapeutica ma il cui ciclo di cura ha costi, per persona, elevatissimi. L'AIFA, al riguardo, ha appena concluso un accordo con il produttore³²⁷ (preliminare all'immissione nei prontuari terapeutici ospedalieri regionali) che riduce sensibilmente il prezzo unitario del farmaco e permette al SSN di dispensarlo ai malati ad un costo più sostenibile per il SSN.

A copertura del maggior livello di spesa, il d.l. n. 95/2012, a partire dal 2013, ha esteso anche alla farmaceutica ospedaliera il meccanismo del *pay back*, ponendo, quindi, a carico delle aziende farmaceutiche il ripiano del 50% della spesa che travalica il tetto predeterminato, mentre il restante 50% è a carico delle Regioni, in proporzione alle rispettive eccedenze. A tal fine l'AIFA, con determina del 30 ottobre 2014, ha quantificato in 364 milioni (tab 30/SA) l'eccedenza di spesa a carico delle aziende farmaceutiche.

Le aziende, inoltre, hanno restituito alle Regioni 106,5 milioni, di cui il 77,3% per procedure di *pay back* alternative alla sospensione della riduzione di prezzo del 5% determinata dalla Finanziaria 2007³²⁸, e la restante quota per ripiano dello sfondamento dei

³²⁵ Monitoraggio condotto dall'Aifa sulla base dei dati trasmessi dalle aziende all'NSIS ai sensi del d.m. 15 luglio 2004.

³²⁶ Farmaci di esclusivo uso ospedaliero o che possono essere distribuiti dalle strutture sanitarie.

³²⁷ Accordo siglato con l'azienda produttrice (Gilead) il 30 settembre 2014, cui seguirà, nel mese di dicembre 2014, la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale della determina AIFA di autorizzazione alla rimborsabilità da parte del SSN.

³²⁸ Pay-back dovuto in alternativa alla sospensione della riduzione di prezzo del 5 per cento per medicinali di fascia H erogati in regime non convenzionale (art. 1, comma 796, lett. g della legge 27 dicembre 2006, n. 296).

tetti assegnati alla farmaceutica ospedaliera³²⁹ dalla L. 326/2003 e per extrasconti³³⁰ riconosciuti alle Regioni a seguito dell'esito di metodologie di valutazione di efficacia clinica dei farmaci (*payment by result*, generalmente per farmaci oncologici), o di procedure condivise di costo o rischio clinico (*cost-sharing e risk-sharing*).

3.10 Il rispetto dei tetti di spesa: la farmaceutica territoriale

Il d.l. n. 95/2012 ha rideterminato in diminuzione il tetto per la spesa farmaceutica territoriale per l'anno 2013, portandolo dal 13,1% (in vigore nel 2012) all'11,35% del FSN.

Il 2013 registra una sensibile riduzione della spesa territoriale netta³³¹ (tab 37b/SA), che cala, in valore assoluto, da 13.070 a 12.128 milioni (circa -7,8%), mentre l'incidenza percentuale di tale aggregato di spesa sul FSN decresce dall'11,7 (nel 2012) all'11,4, ma tuttavia insufficiente a rispettare i nuovi e più stringenti vincoli di spesa adottati con il d.l. n. 95/2012.

Se, nel 2012, il valore medio nazionale è stato pari al 12,2%, inferiore quindi al tetto prestabilito, superato solo da Sardegna Lazio Sicilia e Campania³³², con scostamenti massimi nelle Regioni insulari (14,6% in Sardegna e 14,2% in Sicilia) e nel Lazio (13,7), nel 2013 la spesa territoriale media nazionale risulta pari all' 11,40%, quindi superiore al valore obiettivo predeterminato, e tutte le Regioni meridionali e insulari, ad eccezione della Basilicata, superano il tetto dell'11,35.

Tutte le Regioni in piano di rientro, quindi, hanno livelli di spesa farmaceutica territoriale netta eccedenti il tetto dell'11,35%, con scostamenti minimi in Abruzzo (11,7%) e Molise (11,5%), medi in Calabria (12,7%), Lazio (12,7%) e Campania (12,6%), e massimi in Sicilia (13,0%) e Puglia (12,8%), mentre livelli di spesa inferiori al 10% del Fondo sanitario regionale si sono avuti solo in Emilia Romagna (9,8%), Trento e Bolzano (rispettivamente, 9,1% e 8,1%). Tutte le Regioni, tuttavia, hanno adottato efficaci politiche di contenimento della spesa: esaminando, infatti, i risultati in valore assoluto per ciascun ente territoriale, nel corso del 2013 tutte le Regioni hanno ridotto la spesa complessiva rispetto a quella dell'anno precedente, contribuendo, così, a determinare la minore incidenza media nazionale della spesa farmaceutica territoriale sul Fondo sanitario nazionale.

³²⁹ *Pay back* in attuazione di quanto disposto dall'art. 48, comma 33, del decreto legge n. 269 del 30 settembre 2003, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 326 del 24 novembre 2003.

³³⁰ *Pay back* in esito di accordi sottoscritti in sede di contrattazione del prezzo del medicinale (art. 48, comma 33, del d.l. n. 269/2003)

³³¹ Spesa territoriale al netto dei *pay-back* e al lordo del *ticket* fisso per ricetta.

³³² Si ricorda che la Sardegna, assieme a Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Provincia autonoma di Trento, negli anni 2012/2013 non ha applicato *ticket* sulle prescrizioni farmaceutiche; le Marche, invece, nel biennio considerato, lo hanno applicato solo nel 2013. Tuttavia, ciò non influisce sul rispetto del vincolo di spesa, poiché l'aggregato contabile considerato ai fini del monitoraggio del tetto di spesa è al lordo di eventuali *ticket* per ricetta medica, e al netto dei *pay-back*.

3.11 Andamento della spesa farmaceutica nel periodo gennaio-luglio 2014

Gli ultimi dati disponibili in base al monitoraggio effettuato dall'AIFA sulla spesa farmaceutica relativi al periodo gennaio-luglio dell'anno in corso, confrontati con l'analogo periodo dell'anno 2013, confermano le tendenze consolidate dal 2009: la spesa farmaceutica convenzionata nazionale continua a ridursi (tab 32/SA: -3,4 per cento rispetto ai primi sette mesi dello scorso anno), mentre cresce sia il numero di ricette emesse dai medici di base (+0,4%, l'incremento più basso degli ultimi 4 anni) sia la quota di spesa a carico degli assistiti (+3,9%, per *ticket* su ricette e compartecipazioni al prezzo di riferimento), in misura percentuale tripla rispetto all'analoga variazione dello scorso anno (+1,2%); ma, soprattutto, cresce di 667 milioni (+24,2%) la spesa farmaceutica ospedaliera, che passa da 2.752 (gennaio-luglio 2013) a 3.419 milioni.

Tab. 32/SA

Spesa farmaceutica – Confronto periodo gennaio-luglio 2014/gennaio – luglio 2013

	<i>Importi in milioni di euro</i>		
	Gennaio - luglio 2013	Gennaio - luglio 2014	Variazioni percentuali
Spesa convenzionata netta*	5.328,4	5.146,9	-3,4
ricette	363,3	364,6	+0,4
Compartecipazione totale (ticket e prezzo riferimento)	856,5	890,3	+3,9
Spesa ospedaliera**	2.752,1	3.418,8	+24,2

Fonte: Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-luglio 2014, deliberato dall'AIFA il 14 ottobre 2014.

Conseguentemente, la spesa farmaceutica complessiva (territoriale e ospedaliera), in questo prima parte dell'anno, non rispetta il tetto programmato del 14,85% del Fondo sanitario nazionale, passando dal 15,6% (valore di gennaio-luglio 2013, ma confermato anche dal dato consuntivo annuale) al 16% del finanziamento complessivo.

Tab 33/SA

Spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera nel periodo gennaio-luglio 2014 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 14,85%

Importi in migliaia di euro

Regione	FSN Gen-Lug 2014	Tetto 14,85%	Spesa Territoriale	Spesa Ospedaliera	Spesa complessiva	Scostamento assoluto	Inc. %
SARDEGNA	1.803.960	267.888	247.282	99.311	346.592	78.704	19,2
PUGLIA	4.453.721	661.378	549.028	287.716	836.745	175.367	18,8
CAMPANIA	6.230.483	925.227	771.001	313.549	1.084.550	159.323	17,4
LAZIO	6.275.655	931.935	763.790	322.498	1.086.287	154.352	17,3
CALABRIA	2.177.120	323.302	273.601	99.353	372.955	49.652	17,1
ABRUZZO	1.492.366	221.616	175.499	78.604	254.103	32.487	17,0
SICILIA	5.452.404	809.682	608.933	290.229	899.162	89.480	16,5
MARCHE	1.763.199	261.835	195.187	90.615	285.802	23.967	16,2
TOSCANA	4.261.807	632.878	441.753	246.807	688.560	55.682	16,2
UMBRIA	1.021.687	151.720	107.038	57.397	164.436	12.715	16,1
LIGURIA	1.866.396	277.160	200.702	97.315	298.016	20.857	16,0
BASILICATA	646.633	96.025	71.101	31.444	102.545	6.520	15,9
MOLISE	358.091	53.177	38.501	18.080	56.581	3.404	15,8
PIEMONTE	5.030.460	747.023	508.275	257.521	765.796	18.773	15,2
FRIULI V.G.	1.381.483	205.150	139.813	66.668	206.481	1.331	14,9
E.ROMAGNA	5.034.312	747.595	469.067	261.493	730.559	-17.036	14,5
LOMBARDIA	11.002.305	1.633.842	1.099.291	478.942	1.578.233	-55.609	14,3
VENETO	5.464.862	811.532	504.360	271.878	776.238	-35.294	14,2
V. AOSTA	141.862	21.067	13.926	4.376	18.303	-2.764	12,9
BOLZANO	544.109	80.800	42.471	25.091	67.562	-13.239	12,4
TRENTO	576.780	85.652	50.249	19.962	70.211	-15.441	12,2
ITALIA	66.979.695	9.946.485	7.270.868	3.418.848	10.689.715	743.231	16,0

Fonte: Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-luglio 2014, deliberato dall'AIFA il 14 ottobre 2014.

Questi dati, anche se provvisori, considerato l'arco temporale limitato ai primi sette mesi dell'anno, confermano da un lato l'efficacia delle politiche di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata, ottenuta incrementando le compartecipazioni finanziarie a carico degli assistiti e della filiera privata, dall'altro la difficoltà a contenere la spesa farmaceutica ospedaliera entro i limiti di finanziamento assegnati.

3.11.1 Farmaceutica convenzionata netta

La spesa per la farmaceutica convenzionata netta (tab. 34.a/SA) diminuisce complessivamente di 183 milioni, di cui circa 85 milioni, ossia il 46,5% del totale, dovuti ai risparmi conseguiti dalle Regioni in piano di rientro. A fronte di una riduzione media nazionale del 3,4 per cento, conseguono decrementi superiori, tra le Regioni in piano di rientro, solo la Sicilia (-11,1%, la riduzione più alta, sia percentuale che assoluta) e il Molise (-4,6%), mentre, ad eccezione di Puglia e Abruzzo (che segnano modesti incrementi di spesa pari, rispettivamente, allo 0,5 e allo 0,1%), in tutti gli altri enti territoriali si registrano

decrementi inferiori al valore medio nazionale. Al netto di Sicilia, Molise ed Umbria (-6%), tutti i decrementi superiori alla media nazionale si concentrano nelle Regioni settentrionali, mentre le Province autonome di Trento e di Bolzano segnano incrementi positivi, pari, rispettivamente, allo 0,3% e al 2,1%.

3.11.2 Compartecipazioni alla spesa farmaceutica

Rispetto ai primi sette mesi dello scorso anno, le compartecipazioni degli assistiti per la farmaceutica convenzionata incrementano del 3,9%; tra le Regioni in Piano di rientro, ad eccezione della Sicilia, che diminuisce dell'1,1% il contributo a carico degli assistiti (grazie ad un calo dell'1,8% del numero di ricette emesse dai medici di base, -622 mila, variazione negativa più alta in valore assoluto), e di Piemonte (+1%) e Molise (+3,3%), in tutte le altre si registrano incrementi superiori al dato nazionale, con valori massimi nel Lazio (+9,1%) e nella Calabria (+6,5%), mentre incrementi pari o superiori al 10% si osservano in Sardegna (+10% ma dovuti esclusivamente a compartecipazione al prezzo di riferimento, non applicando, la Regione, *ticket* sulle prescrizioni), nella Provincia autonoma di Trento (+11,8%, ma senza *ticket* sulle ricette) e in Basilicata, che segna l'incremento più alto, pari al 23,3% (tabella 35b/SA).

3.11.3 Consumi (ricette mediche)

In sensibile calo la crescita dei consumi farmaceutici che, aumentati del 2,9% nel periodo gennaio-luglio 2013 (+10,3 milioni di ricette rispetto all'analogo periodo 2012, +2,6% dato definitivo annuale), incrementano, nel 2014, solo dello 0,4 % (+1,4 milioni di ricette). Al contenimento della dinamica di crescita danno un contributo importante due Regioni in piano di rientro, Lazio e Sicilia, che insieme realizzano una riduzione cumulata dei consumi di 827.173 ricette (pari al 44 per cento della riduzione totale, -1.896.015 ricette), ed altre sette Regioni che, ad eccezione di Basilicata e Toscana, sono concentrate nel settentrione (Valle d'Aosta, Emilia Romagna, Lombardia, Veneto, Liguria). Viceversa, le Province autonome di Trento e Bolzano, il Friuli Venezia Giulia ed altre otto Regioni, tutte concentrate nel centro-sud, hanno prodotto un incremento cumulato assoluto di 3.346.538 ricette, di cui il 71%, ossia 2,3 milioni, attribuibile a tre Regioni in piano di rientro: Puglia, Calabria e Campania (tabella 35c/SA).

3.11.4 Verifica del rispetto dei tetti programmati di spesa

Farmaceutica territoriale

Il monitoraggio per la verifica del rispetto dei tetti programmati di spesa (tabella 37b/SA), segnala che, nei primi sette mesi del 2014, la spesa farmaceutica territoriale nazionale è stata pari all'11,13%, inferiore, quindi, al tetto prestabilito dell'11,35 per cento del fondo sanitario nazionale. In valore assoluto, la spesa complessiva è stata pari a circa 7,3

miliardi, minore, pertanto, di 145 milioni alle risorse finanziarie destinate a tale funzione assistenziale dal fondo sanitario nazionale nel periodo gennaio-luglio 2014 (7,4 miliardi). Il risultato parziale del 2014, quindi, registra un miglioramento rispetto a quello dell'analogo periodo dello scorso anno: da gennaio a luglio 2013, la spesa è stata pari all'11,45% del Fondo sanitario nazionale (11,41% su base annuale), quindi superiore al tetto prestabilito dell'11,35%, e la spesa del corrente anno diminuisce di circa di circa 10 milioni di euro (-0,32%), anche se con andamenti nettamente differenziati tra aree geografiche. Nel nord tutte le Regioni hanno livelli di spesa inferiori al tetto predeterminato, con valori sotto il 10% in Emilia Romagna (9,6) Veneto (9,5) Trento (8,9) e Bolzano (8,0), mentre al centro sud tutte le Regioni, ad eccezione di Toscana, Umbria, Marche e Molise, lo superano.

Al netto di Piemonte e Molise, tutte le Regioni in Piano di rientro superano i tetti predeterminati (più la Sardegna, che registra l'incremento percentuale più elevato, pari al 14,1%), realizzando un livello complessivo di spesa (3.389 milioni) pari al 47% dell'intera spesa nazionale territoriale (7.271 milioni). Gli scostamenti assoluti (rispetto ai tetti predeterminati di spesa) sono stati superiori al 20% in Sardegna (23,8%), e al 10% in Calabria (13,50%), Campania (11,77%) e Puglia (11,33%).

Farmaceutica ospedaliera

In netta crescita, invece, la spesa ospedaliera nei primi sette mesi del 2014 (tabella 37a/SA), che, rispetto al periodo gennaio-luglio 2013, incrementa del 2%, passando da 2.752 a 3.419 milioni (+667 milioni), con un aumento dello scostamento assoluto cumulato, rispetto al tetto predeterminato del 3,5%, di oltre il 100% (da 426 a 888 milioni). L'incidenza complessiva della farmaceutica ospedaliera, quindi, nel periodo considerato, ascende dal 4,14 al 4,73% del Fondo sanitario nazionale, mentre lo scostamento assoluto accumulato nei primi sette mesi del 2014 (888 milioni) è già superiore, di 123 milioni, all'intero scostamento prodotto nel corso del 2013 (765 milioni).

Tutte le Regioni, ad eccezione della Provincia autonoma di Trento e della Valle d'Aosta, contribuiscono al superamento del tetto programmato del 3,5% del fondo sanitario nazionale, ma con scostamenti più contenuti, entro l'1%, in Lombardia (4,0% del FSR), Calabria (4,2 del FSR) Bolzano (4,3% del FSR) Friuli (4,5% del FSR) e Basilicata (4,5% del FSR) e superiori all'1,5% in Puglia (6,0% del FSR, l'incidenza più alta), Toscana (5,4% del FSR), Umbria (5,2% del FSR) e Sardegna (5,1% del FSR). Le otto Regioni in piano di rientro producono il 54 per cento (478 milioni in valore assoluto) dell'intero scostamento (888 milioni). Tale incidenza cresce di 4 punti percentuali rispetto a quella cumulata dalle Regioni in piano di rientro nel periodo gennaio-luglio dello scorso anno, che è stata pari a circa il 50% (212 milioni) del valore complessivo (426 milioni).

3.12 Considerazioni conclusive

Il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata sta passando anche attraverso misure di compartecipazione finanziaria di consistente significatività, la cui eventuale espansione potrebbe comportare profili di problematicità: nel 2013 gli assistiti hanno versato al SSN, al "netto" degli altri *ticket* sulla diagnostica e le prestazioni specialistiche, 1.436 milioni, pari all'1,3% della spesa sanitaria corrente complessiva (tab. 30/SA), con una media pro capite di circa 24 euro (di cui 9 per *ticket* sulle ricette). Da notare che nel periodo 2009/2013, a fronte di un incremento del numero di ricette del 6,3%, gli importi versati dai cittadini per *ticket* e compartecipazione al prezzo di riferimento sono aumentati del 66,6% (tab. 35.a/SA).

Anche i dati parziali relativi all'anno in corso confermano il costante aumento della spesa farmaceutica ospedaliera (+2,64% nel triennio 2011/13, +24% nei primi sette mesi del corrente anno rispetto all'analogo periodo 2013), che potrebbe incidere negativamente sugli equilibri finanziari dei Servizi sanitari regionali.

I farmaci innovativi, che sono uno dei fattori determinanti l'incremento della spesa farmaceutica ospedaliera, generano un ulteriore fabbisogno assistenziale, rispetto al quale si pone, per il decisore politico, il problema di un attento e non facile bilanciamento tra esigenze di contenimento della spesa e soddisfacimento della richiesta di tutela della salute sulla base degli ultimi ritrovati. Questo potrebbe comportare la necessità di adottare provvedimenti che tengano conto di questo peculiare profilo, al fine di rimodulare adeguatamente la politica della spesa farmaceutica.

Un miglioramento dei risultati potrà senz'altro essere conseguito incrementando, attraverso il monitoraggio attivo delle prescrizioni, i controlli su consumi e inappropriatelyzza, per i quali è però necessario che Stato e Regioni completino le infrastrutture informatiche necessarie ad implementare il sistema tessera sanitaria. Al riguardo, è importante che sia data tempestiva attuazione al "Patto per la sanità digitale", previsto dall'articolo 15 del Nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, e al "Piano di Evoluzione dei Flussi del NSIS", che è lo strumento di programmazione degli interventi sui sistemi informativi indispensabili al monitoraggio dei LEA e dei relativi costi.

Per l'assistenza farmaceutica in generale, e in particolare per i farmaci più innovativi usati in ambito ospedaliero, l'appropriatezza della spesa può essere incrementata applicando sistematicamente metodologie di valutazione costi/benefici dei farmaci, previste anch'esse dal nuovo Patto per la salute. In particolare, l'articolo 27 del Patto per la salute 2014/2016 affida all'AIFA, in attuazione della Direttiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo, la funzione di predisporre l'"*Health Technology Assessment*", ossia la "valutazione nazionale dei medicinali" che certifichi l'efficacia sperimentale/pratica e l'efficienza di ciascuna tecnologia

terapeutica, e i cui esiti (di cui dovranno tener conto i Servizi sanitari regionali) saranno determinanti per la revisione periodica del Prontuario terapeutico nazionale e per stabilire le politiche di prezzo e rimborsabilità dei medicinali dispensati dal SSN.

TAB.34/SA

Spesa farmaceutica convenzionata netta ⁽¹⁾ 2011 - 2013

Importi in migliaia di euro

Regioni	Spesa netta 2011	Spesa netta 2012	Spesa netta 2013	Variazione 2013/2012 V.A.	Variazione 2013/2012 %	Variazione 2013/2011 V.A.	Variazione 2013/2011 %
PIEMONTE*	717.462	650.556	644.881	-5.676	-0,87	-72.582	-10,12
V. AOSTA	19.856	18.206	18.135	-71	-0,39	-1.721	-8,67
LOMBARDIA	1.491.249	1.370.824	1.353.457	-17.366	-1,27	-137.792	-9,24
TOSCANA	570.784	502.761	490.701	-12.060	-2,40	-80.083	-14,03
MOLISE*	55.786	48.466	47.938	-528	-1,09	-7.849	-14,07
CALABRIA*	366.971	334.762	329.258	-5.504	-1,64	-37.713	-10,28
BOLZANO	57.073	47.308	46.976	-333	-0,70	-10.097	-17,69
TRENTO	73.896	67.057	65.778	-1.280	-1,91	-8.118	-10,99
VENETO	682.932	615.237	598.117	-17.119	-2,78	-84.815	-12,42
FRIULI V.G.	211.772	189.202	184.775	-4.427	-2,34	-26.996	-12,75
LIGURIA	285.095	237.817	230.993	-6.824	-2,87	-54.102	-18,98
E. ROMAGNA	665.310	570.692	549.543	-21.149	-3,71	-115.767	-17,40
UMBRIA	146.424	134.118	134.315	197	0,15	-12.109	-8,27
MARCHE	262.933	236.870	242.664	5.794	2,45	-20.269	-7,71
LAZIO*	1.085.902	938.685	942.785	4.100	0,44	-143.117	-13,18
ABRUZZO*	248.849	222.570	223.504	934	0,42	-25.345	-10,18
CAMPANIA*	953.778	875.852	881.259	5.407	0,62	-72.519	-7,60
PUGLIA*	735.490	648.536	653.491	4.955	0,76	-81.999	-11,15
BASILICATA	97.823	82.393	81.618	-775	-0,94	-16.205	-16,57
SICILIA*	965.200	880.220	852.741	-27.479	-3,12	-112.459	-11,65
SARDEGNA	327.980	313.375	290.085	-23.290	-7,43	-37.896	-11,55
ITALIA	10.022.566	8.985.507	8.863.014	-122.493	-1,36	-1.159.552	-11,57

Fonte: Monitoraggio AIFA – OSMED: per il 2013, dati desunti dal Report "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-dicembre 2013, Aggiornamento consuntivo", deliberato il 24 giugno 2014.

(1) La spesa netta è ottenuta sottraendo dalla spesa lorda gli importi derivanti dal ticket (per ricetta e come compartecipazione al prezzo di riferimento), gli sconti obbligatori a carico del farmacista (media pari al 3%), gli extra-sconti derivanti dalle misure di ripiano (0,6% a carico del produttore, dei farmacisti e dei grossisti) e gli sconti derivanti dai provvedimenti disposti dal D.L.78/2010 convertito con modificazioni dalla Legge n.122 del 30 luglio 2010, compreso le disposizioni contenute nell'art.15, comma 2, del D.L.95/2012, convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n.135.

* Regioni sottoposte ai piani di rientro.

Tab 34.a/SA

Spesa farmaceutica convenzionata netta*
Confronto periodo gennaio-luglio 2014/gennaio – luglio 2013

Importi in migliaia di euro

Regione	gen-lug 2013	gen-lug 2014	Variazione assoluta	Var %
BOLZANO	27.233	27.809	576	2,1
PUGLIA**	388.014	389.996	1.981	0,5
TRENTO	38.323	38.452	129	0,3
MARCHE	143.823	144.055	232	0,2
ABRUZZO**	132.317	132.485	168	0,1
CALABRIA**	194.677	193.468	-1.209	-0,6
CAMPANIA**	530.840	524.845	-5.994	-1,1
LAZIO**	567.891	556.617	-11.274	-2,0
SARDEGNA	173.917	170.002	-3.916	-2,3
V. AOSTA	10.719	10.475	-244	-2,3
PIEMONTE**	385.924	375.922	-10.001	-2,6
BASILICATA	48.823	47.517	-1.306	-2,7
FRIULI V.G.	110.184	107.055	-3.130	-2,8
TOSCANA	295.516	285.167	-10.348	-3,5
VENETO	358.319	343.394	-14.924	-4,2
LIGURIA	138.989	133.193	-5.796	-4,2
LOMBARDIA	822.942	786.143	-36.798	-4,5
MOLISE**	28.680	27.348	-1.332	-4,6
E. ROMAGNA	332.755	315.445	-17.310	-5,2
UMBRIA	81.414	76.524	-4.890	-6,0
SICILIA**	518.308	460.947	-57.361	-11,1
ITALIA	5.329.606	5.146.859	-182.747	-3,4

*Spesa Netta: spesa farmaceutica a carico del SSN comprensiva di IVA, al netto degli sconti a carico della filiera distributiva, rilevata nell'ambito delle DCR acquisite dall'AGENAS. Spesa ridotta sulla base della previsione di pay-back a carico delle aziende farmaceutiche versato alle regioni ai sensi dell'art. 11, comma 6, del D.L.78/2010, convertito in legge n.122/2010.

**Regioni in piano di rientro

TAB. 35/SA

Riepilogo andamenti consumi (spesa per ticket e numero ricette) 2009-2013 per Regione
Valori assoluti

Regioni	Ticket (migliaia di euro)					Ricette (migliaia)				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Piemonte*	53.523	59.285	74.186	75.815	75.146	39.757	41.030	42.032	42.796	44.103
V. d'Aosta	695	896	1.356	1.549	1.533	1.030	1.064	1.078	1.099	1.132
Lombardia	181.844	198.705	236.813	246.645	253.530	72.202	74.946	77.357	78.786	81.054
P.A. Bolzano	6.029	6.917	8.564	8.883	8.991	2.834	2.960	3.066	3.039	3.109
P.A. Trento	2.256	2.957	3.926	4.385	4.312	3.865	4.004	4.146	4.258	4.396
Veneto	86.392	97.169	118.533	123.640	126.933	37.429	39.005	39.723	40.189	40.916
Friuli V.G.	7.468	9.771	14.801	16.288	16.239	10.676	11.142	11.436	11.619	11.959
Liguria	19.411	23.039	32.391	42.677	42.277	16.368	16.635	16.773	16.505	16.581
E. Romagna	27.943	36.053	58.720	70.005	69.438	40.491	42.088	42.599	41.992	42.533
Toscana	25.498	31.448	46.575	57.320	61.128	36.729	38.082	38.573	38.104	38.648
Umbria	6.339	8.217	13.349	15.839	16.090	9.825	10.156	10.341	10.413	10.749
Marche	11.389	14.545	21.913	24.248	24.982	15.891	16.121	16.465	16.475	17.114
Lazio*	105.778	113.218	132.680	142.016	146.516	58.853	61.230	62.875	63.049	65.130
Abruzzo*	20.796	24.723	29.696	29.702	30.692	14.334	14.766	15.145	15.603	15.929
Molise*	5.591	6.070	7.571	8.958	9.031	3.270	3.320	3.377	3.318	3.377
Campania*	71.705	101.966	171.863	173.421	179.209	60.874	59.581	56.298	56.396	58.565
Puglia*	44.229	50.861	112.834	118.756	122.139	45.101	46.997	43.769	43.700	45.334
Basilicata	4.020	4.950	8.798	12.599	14.139	6.537	6.749	6.895	6.428	6.480
Calabria*	34.134	44.303	46.448	46.870	47.921	23.269	22.500	22.284	22.738	23.439
Sicilia*	134.606	146.838	173.567	162.059	161.672	55.554	56.930	57.740	57.295	58.205
Sardegna	12.575	15.885	22.406	24.417	24.198	17.119	17.805	18.294	18.764	19.044
Totale	862.221	997.815	1.336.988	1.406.091	1.436.118	572.009	587.111	590.265	592.567	607.798

TAB. 35.a/SA

Riepilogo andamenti consumi (spesa per ticket e numero ricette) 2009-2013 per Regione
Variazioni percentuali

Regioni	Ticket				Ricette			
	Variazione % 2013/12	Variazione % 2013/11	Variazione % 2013/2010	Variazione % 2013/2009	Variazione % 2013/2012	Variazione % 2013/2011	Variazione % 2013/2010	Variazione % 2013/2009
Piemonte*	-0,88	1,29	26,75	40,40	3,05	4,93	7,49	10,93
V. d'Aosta	-1,05	13,04	71,07	120,54	2,99	4,99	6,37	9,88
Lombardia	2,79	7,06	27,59	39,42	2,88	4,78	8,15	12,26
P.A. Bolzano	1,22	4,99	29,99	49,14	2,31	1,41	5,04	9,71
P.A. Trento	-1,67	9,83	45,82	91,13	3,24	6,03	9,79	13,74
Veneto	2,66	7,09	30,63	46,93	1,81	3,00	4,90	9,32
Friuli V.G.	-0,30	9,72	66,20	117,45	2,93	4,58	7,34	12,02
Liguria	-0,94	30,52	83,50	117,80	0,46	-1,14	-0,32	1,30
E. Romagna	-0,81	18,25	92,60	148,50	1,29	-0,16	1,06	5,04
Toscana	6,64	31,25	94,38	139,74	1,43	0,20	1,49	5,23
Umbria	1,58	20,53	95,81	153,82	3,22	3,94	5,83	9,40
Marche	3,03	14,01	71,76	119,35	3,88	3,94	6,16	7,69
Lazio*	3,17	10,43	29,41	38,51	3,30	3,59	6,37	10,67
Abruzzo*	3,33	3,35	24,14	47,59	2,09	5,18	7,88	11,13
Molise*	0,81	19,28	48,78	61,52	1,77	-0,01	1,71	3,26
Campania*	3,34	4,27	75,75	149,93	3,85	4,03	-1,70	-3,79
Puglia*	2,85	8,25	140,14	176,15	3,74	3,58	-3,54	0,52
Basilicata	12,22	60,71	185,64	251,72	0,81	-6,02	-3,99	-0,87
Calabria*	2,24	3,17	8,17	40,39	3,08	5,19	4,18	0,73
Sicilia*	-0,24	-6,85	10,10	20,11	1,59	0,80	2,24	4,77
Sardegna	-0,90	8,00	52,33	92,43	1,49	4,10	6,96	11,25
Totale	2,14	7,41	43,93	66,56	2,57	2,97	3,52	6,26

* Regioni sottoposte ai Piani di Rientro - Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)- OSMED- Per il 2013, dati desunti dal Report "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-dicembre 2013, Aggiornamento consuntivo", deliberato il 24 giugno 2014.

TAB. 35.b/SA

Spesa per compartecipazioni a carico del cittadino
Confronto periodo gennaio - luglio 2014/gennaio - luglio 2013

Importi in migliaia di euro

Regione	gen-lug 2013 13	gen-lug 2014	Variazione assoluta	Var %	Inc.% Quota Prif.	Quota di compartecipazione sul prezzo di riferimento	Ticket fisso per ricetta
BASILICATA	7.810	9.628	1.818	23,3	59,8	5.757	3.870
P.A. TRENTO	2.505	2.801	296	11,8	100,0	2.801	0
SARDEGNA	14.159	15.575	1.416	10,0	100,0	15.575	0
LAZIO	88.068	96.096	8.028	9,1	69,1	66.444	29.652
MARCHE	14.628	15.878	1.250	8,5	100,0	15.878	0
V. AOSTA	900	965	65	7,2	100,0	965	0
UMBRIA	9.508	10.169	661	6,9	87,4	8.888	1.281
FRIULI-V.G.	9.542	10.176	634	6,6	100,0	10.176	0
CALABRIA	28.284	30.116	1.832	6,5	73,3	22.090	8.026
ABRUZZO	18.109	19.186	1.077	5,9	71,6	13.738	5.449
TOSCANA	36.326	38.413	2.087	5,7	83,6	32.132	6.282
CAMPANIA	106.707	112.795	6.089	5,7	55,9	63.009	49.786
PUGLIA	72.205	76.287	4.083	5,7	59,6	45.495	30.792
E. ROMAGNA	41.355	43.549	2.194	5,3	80,1	34.900	8.649
P.A. BOLZANO	5.267	5.477	210	4,0	51,0	2.795	2.682
MOLISE	5.363	5.542	178	3,3	61,5	3.407	2.134
LOMBARDIA	153.072	155.091	2.019	1,3	45,7	70.913	84.178
PIEMONTE	44.866	45.296	430	1,0	84,9	38.462	6.834
VENETO	75.714	76.179	466	0,6	48,8	37.156	39.023
LIGURIA	25.483	25.393	-90	-0,4	56,9	14.450	10.943
SICILIA	96.821	95.725	-1.095	-1,1	57,3	54.869	40.856
ITALIA	856.691	890.338	33.647	3,9	62,9	559.899	330.439

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)- OSMED, Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-luglio 2014, deliberato il 14 ottobre 2014.

TAB. 35.c/SA

Consumi (numero di ricette)
Confronto periodo gennaio - luglio 2014/gennaio - luglio 2013

Importi in migliaia di euro

Regione	gen-lug 13	gen-lug 14	Variazione assoluta	Var %
P.A. TRENTO	2.557	2.674	117	4,6
PUGLIA*	26.829	27.784	955	3,6
CALABRIA*	13.794	14.267	473	3,4
MOLISE*	2.008	2.066	58	2,9
SARDEGNA	11.274	11.580	306	2,7
CAMPANIA*	35.068	36.010	942	2,7
MARCHE	10.139	10.299	159	1,6
ABRUZZO*	9.440	9.581	141	1,5
UMBRIA	6.391	6.486	95	1,5
P.A. BOLZANO	1.820	1.840	21	1,1
FRIULI-VENEZIA GIULIA	7.085	7.131	47	0,7
PIEMONTE*	26.259	26.291	33	0,1
VALLE D'AOSTA	669	668	0	0,0
EMILIA-ROMAGNA	25.469	25.444	-25	-0,1
TOSCANA	23.136	23.056	-80	-0,3
LOMBARDIA	48.933	48.714	-219	-0,4
LAZIO*	39.128	38.922	-205	-0,5
BASILICATA	3.875	3.829	-46	-1,2
LIGURIA	9.945	9.779	-165	-1,7
SICILIA*	34.923	34.301	-622	-1,8
VENETO	24.434	23.901	-534	-2,2
ITALIA	363.175	364.626	+1.451	+0,4

*Regioni in piano di rientro.

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)- OSMED, Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-luglio 2014, deliberato il 14 ottobre 2014.

TAB. 36/SA

Superamento del tetto programmato del 14,85%, per spesa farmaceutica complessiva⁽¹⁾ 2013, per ogni singola Regione, in ordine decrescente di scostamento assoluto

Importi in migliaia di euro

Regione	FSN 2013 (A)	Tetto 14,85% (B)	Spesa complessiva 2013 al netto del pay back (C)	Sforamento tetto in V.A. (C-B)	Incidenza % spesa/FSN	Spesa complessiva 2012	Variazione % 2013/2012
PUGLIA*	7.096.536	1.053.836	1.270.703	216.868	17,9	1.296.707	-2,01
LAZIO*	9.959.276	1.478.952	1.672.029	193.076	16,8	1.757.431	-4,86
CAMPANIA*	9.945.491	1.476.905	1.624.957	148.052	16,3	1.648.123	-1,41
SICILIA*	8.687.753	1.290.131	1.428.650	138.519	16,4	1.516.739	-5,81
SARDEGNA	2.867.755	425.862	537.275	111.413	18,7	555.634	-3,30
LOMBARDIA	17.399.824	2.583.874	2.478.996	104.877	14,2	2.564.303	-3,33
TOSCANA	6.739.999	1.000.890	1.087.757	86.867	16,1	1.111.702	-2,15
CALABRIA*	3.488.447	518.034	574.083	56.049	16,5	591.507	-2,95
ABRUZZO*	2.390.780	355.031	388.140	33.109	16,2	398.963	-2,71
PIEMONTE*	7.978.654	1.184.830	1.208.880	24.049	15,2	1.248.044	-3,14
FRIULI V.G.	2.194.662	325.907	347.440	21.532	15,8	356.228	-2,47
MARCHE	2.811.666	417.532	436.690	19.157	15,5	463.627	-5,81
LIGURIA	3.023.067	448.925	467.691	18.766	15,5	489.211	-4,40
UMBRIA	1.625.344	241.363	256.316	14.953	15,8	268.133	-4,41
BASILICATA	1.032.941	153.392	158.291	4.899	15,3	166.712	-5,05
MOLISE*	573.059	85.099	88.329	3.229	15,4	92.382	-4,39
VENETO	8.659.739	1.285.971	1.203.817	-82.154	13,9	1.261.987	-4,61
E. ROMAGNA	7.946.719	1.180.088	1.144.150	-35.938	14,4	1.201.154	-4,75
TRENTO	908.874	134.968	113.618	-21.350	12,5	120.447	-5,67
BOLZANO	858.108	127.429	107.581	-19.848	12,5	109.006	-1,31
V. AOSTA	223.729	33.224	29.888	-3.336	13,4	30.994	-3,57
ITALIA	106.412.426	15.802.245	16.625.281	823.035	15,63	17.249.034	-3,62

Fonte : Agenzia Italiana del farmaco (AIFA); per il 2013, dati desunti dal Report "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-dicembre 2013, Aggiornamento consuntivo", deliberato il 24 giugno 2014. * Regioni sottoposte ai Piani di Rientro.

(1) La spesa farmaceutica complessiva è ottenuta sommando la spesa ospedaliera e la spesa territoriale, al netto dei rispettivi pay back a carico delle aziende farmaceutiche.

TAB. 36.a/SA

Spesa farmaceutica complessiva⁽¹⁾ e spesa privata per ticket e quota di partecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto - Anno 2013 - per Regione in ordine decrescente di incidenza %

Importi in migliaia di euro

Regione	FSN 2013 (A)	Spesa complessiva 2013 (B)	Ticket e partecipazione (C)	Spesa complessiva al netto di ticket (B-C) = D	Incidenza % D/A
SARDEGNA	2.867.755	537.275	24.198	513.385	17,90
PUGLIA*	7.096.536	1.270.703	122.139	1.148.843	16,19
CALABRIA*	3.488.447	574.083	47.921	562.162	16,11
LAZIO*	9.959.276	1.672.029	146.516	1.525.904	15,32
TOSCANA	6.739.999	1.087.757	61.128	1.026.629	15,23
FRIULI V.G.	2.194.662	347.440	16.239	331.201	15,09
ABRUZZO*	2.390.780	388.140	30.692	357.594	14,96
UMBRIA	1.625.344	256.316	16.090	240.226	14,78
MARCHE	2.811.666	436.690	24.982	411.708	14,64
SICILIA*	8.687.753	1.428.650	161.672	1.267.132	14,59
CAMPANIA*	9.945.491	1.624.957	179.209	1.445.748	14,54
PIEMONTE*	7.978.654	1.208.880	75.146	1.133.734	14,21
LIGURIA	3.023.067	467.691	42.277	425.414	14,07
BASILICATA	1.032.941	158.291	14.139	144.152	13,96
MOLISE*	573.059	88.329	9.031	79.298	13,83
E. ROMAGNA	7.946.719	1.144.150	69.438	1.074.712	13,52
LOMBARDIA	17.399.824	2.478.996	253.530	2.225.466	12,79
V. AOSTA	223.729	29.888	1.533	28.355	12,67
VENETO	8.659.739	1.203.817	126.933	1.076.884	12,43
TRENTO	908.874	113.618	4.312	109.306	12,03
BOLZANO	858.108	107.581	8.991	98.590	11,49
ITALIA	106.412.426	16.625.281	1.436.118	15.189.163	14,27

Fonte : Agenzia Italiana del farmaco (AIFA) Report "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-dicembre 2013, Aggiornamento consuntivo", 24 giugno 2014. * Regioni sottoposte ai Piani di Rientro. (1) La spesa farmaceutica complessiva è ottenuta sommando la spesa ospedaliera e la spesa territoriale, al netto dei rispettivi pay back a carico delle aziende farmaceutiche.

TAB. 37/SA

Verifica del rispetto del tetto programmato del 3,5% di spesa farmaceutica ospedaliera⁽¹⁾ 2013 al netto del pay back non convenzionato, per Regione, in ordine decrescente di scostamento assoluto

Importi in migliaia di euro

Regione	FSN 2013 (A)	TETTO V.A. (B)	Spesa Ospedaliera non convenzionata al netto del pay back (C)	Sforamento tetto in V.A. (C-B)	Incidenza % spesa ospedaliera/FSN (C/A)
TOSCANA	6.739.999	235.900	351.579	115.679	5,2
FRIULI V.G.	2.194.661	76.813	112.742	35.929	5,1
PUGLIA*	7.096.536	248.379	362.449	114.070	5,1
SARDEGNA	2.867.755	100.371	139.424	39.053	4,9
UMBRIA	1.625.343	56.887	76.314	19.427	4,7
PIEMONTE*	7.978.653	279.253	371.869	92.616	4,7
E. ROMAGNA	7.946.719	278.135	366.296	88.161	4,6
ABRUZZO*	2.390.780	83.677	109.449	25.771	4,6
BOLZANO	858.108	30.034	37.772	7.738	4,4
LIGURIA	3.023.066	105.807	132.557	26.749	4,4
LAZIO*	9.959.276	348.575	410.523	61.948	4,1
MARCHE	2.811.666	98.408	113.614	15.206	4,0
BASILICATA	1.032.940	36.153	41.375	5.222	4,0
VENETO	8.659.739	303.091	341.462	38.371	3,9
MOLISE*	573.058	20.057	22.557	2.500	3,9
LOMBARDIA	17.399.824	608.994	672.360	63.365	3,9
CALABRIA*	3.488.447	122.096	130.655	8.559	3,7
CAMPANIA*	9.945.491	348.092	366.937	18.845	3,7
SICILIA*	8.687.753	304.071	299.895	-4.176	3,5
TRENTO	908.874	31.811	31.046	-764	3,4
V. AOSTA	223.729	7.831	6.778	-1.053	3,0
ITALIA	106.412.426	3.724.435	4.497.652.062	773.217	4,23

Fonte : Agenzia Italiana del farmaco (AIFA), dati desunti dal Report "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-dicembre 2013, Aggiornamento consuntivo", deliberato il 24 giugno 2014.. * Regioni sottoposte ai Piani di Rientro. (1) La spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base della procedura di consolidamento del dato della Tracciabilità contenuta nel documento: "Tracciabilità del Farmaco - Metodologia per la stima del valore economico mancante delle forniture di medicinali direttamente a carico del SSN"; spesa al netto dei pay-back delle aziende farmaceutiche.

TAB. 37.a/SA

Spesa farmaceutica ospedaliera periodo gennaio-luglio 2014 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 3,5%

Importi in migliaia di euro

Regione	FSN Gennaio-Luglio 2014	Tetto 3,5%	Spesa Ospedaliera*	Scostamento assoluto	Inc. %
PUGLIA**	4.807.529	168.263	287.716	119.453	6,0
TOSCANA	4.600.369	161.013	246.807	85.794	5,4
UMBRIA	1.102.850	38.600	57.397	18.797	5,2
SARDEGNA	1.947.268	68.154	99.310	31.156	5,1
SICILIA**	5.885.549	205.994	290.229	84.235	4,9
ABRUZZO**	1.610.921	56.382	78.604	22.222	4,9
LIGURIA	2.014.664	70.513	97.315	26.801	4,8
E. ROMAGNA	5.434.243	190.198	261.493	71.294	4,8
MARCHE	1.903.270	66.614	90.615	24.001	4,8
LAZIO**	6.774.200	237.097	322.498	85.401	4,8
PIEMONTE**	5.430.085	190.053	257.521	67.468	4,7
MOLISE**	386.538	13.529	18.080	4.551	4,7
CAMPANIA**	6.725.439	235.390	313.549	78.158	4,7
VENETO	5.898.996	206.465	271.878	65.413	4,6
BASILICATA	698.002	24.430	31.443	7.013	4,5
FRIULI V.G.	1.491.229	52.193	66.668	14.475	4,5
P.A. BOLZANO	587.334	20.557	25.091	4.534	4,3
CALABRIA**	2.350.073	82.252	99.353	17.101	4,2
LOMBARDIA	11.876.339	415.672	478.942	63.270	4,0
P.A. TRENTO	622.600	21.791	19.962	-1.829	3,2
V. AOSTA	153.132	5.360	4.376	-983	2,9
ITALIA	72.300.633	2.530.522	3.418.848	888.325	4,73

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)- OSMED, Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-luglio 2014, deliberato dall'AIFA il 14 ottobre 2014.

* La spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base della procedura di consolidamento del dato della Tracciabilità contenuta nel documento: "Tracciabilità del Farmaco - Metodologia per la stima del valore economico mancante delle forniture di medicinali direttamente a carico del SSN".

**Regioni in piano di rientro

TAB. 37.b/SA

Verifica del rispetto del tetto programmato del 11,35% di spesa farmaceutica territoriale⁽¹⁾ per l'anno 2013, per ogni singola Regione, in ordine decrescente di scostamento assoluto

Importi in migliaia di euro

Regione	FSN 2013 (A)	TETTO V.A. (B)	Spesa farmaceutica territoriale ⁽¹⁾ al netto del pay back (C)	Sforamento tetto in V.A. (C-B)	Incidenza % spesa farmaceutica territoriale/FSN (C/A)
Sardegna	2.867.755	325.490	397.851	72.360	13,9
Sicilia*	8.687.753	986.060	1.128.755	142.695	13,0
Puglia*	7.096.536	805.457	908.254	102.797	12,8
Calabria*	3.488.447	395.939	443.429	47.490	12,7
Lazio*	9.959.276	1.130.378	1.261.506	131.128	12,7
Campania*	9.945.491	1.128.813	1.258.020	129.207	12,6
Abruzzo*	2.390.780	271.354	278.691	7.338	11,7
Marche	2.811.666	319.124	323.076	3.951	11,5
Molise*	573.059	65.042	65.771	729	11,5
Basilicata	1.032.941	117.239	116.916	-323	11,3
Liguria	3.023.067	343.118	335.135	-7.983	11,1
Umbria	1.625.344	184.477	180.003	-4.474	11,1
Toscana	6.739.999	764.990	736.178	-28.812	10,9
Friuli V. G.	2.194.662	249.094	234.697	-14.397	10,7
Piemonte*	7.978.654	905.577	837.011	-68.566	10,5
Lombardia	17.399.824	1.974.880	1.806.637	-168.243	10,4
V. Aosta	223.730	25.393	23.110	-2.283	10,3
Veneto	8.659.739	982.880	862.355	-120.525	10,0
E. Romagna	7.946.719	901.952.653	777.854	-124.098	9,8
Trento	908.874	103.157	82.571	-20.586	9,1
Bolzano	858.108	97.395	69.809	-27.587	8,1
ITALIA	106.412.426	12.077.810	12.127.628	49.818	11,40

(1) Grandezza derivante dalla sommatoria della spesa farmaceutica netta, quota prezzo di riferimento, ticket fisso e spesa per distribuzione diretta (fascia A) detratto il payback. *Regioni soggette ai Piani di rientro.

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)-OSMED; dati desunti dal Report AIFA "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-dicembre 2013, Aggiornamento consuntivo", deliberato il 24 giugno 2014.

TAB. 37.c/SA

Verifica del rispetto del tetto programmato del 11,35% di spesa farmaceutica territoriale⁽¹⁾ periodo gennaio-luglio 2014, per ogni singola Regione, in ordine decrescente di scostamento assoluto

Importi in migliaia di euro

Regione	FSN gennaio luglio	TETTO	Spesa farmaceutica	Scostamento	Incidenza % spesa
Sardegna	1.759.768	199.733	247.281	47.548	14,1%
Calabria*	2.123.78	241.050	273.601	32.551	12,9%
Campania*	6.077.853	689.836	771.001	81.165	12,7%
Puglia*	4.344.617	493.114	549.028	55.914	12,6%
Lazio*	6.121.919	694.838	763.789	68.952	12,5%
Abruzzo*	1.455.807	165.234	175.498	10.264	12,1%
Sicilia*	5.318.835	603.688	608.933	5.245	11,4%
Marche	1.720.006	195.221	195.186	-34	11,3%
Basilicata	630.792	71.595	71.101	-493	11,3%
Liguria	1.820.674	206.646	200.702	-5.945	11,0%
Molise*	349.319	39.648	38.501	-1.146	11,0%
Umbria	996.658	113.121	107.038	-6.082	10,7%
Toscana	4.157.404	471.865	441.753	-30.112	10,6%
Friuli V. G.	1.347.640	152.957	139.813	-13.144	10,4%
Piemonte*	4.907.227	556.970	508.275	-48.659	10,4%
Lombardia	10.732.778	1.218.170	1.099.291	-118.879	10,2%
V-. Aosta	138.387	15.706	13.926	-1.781	10,1%
E. Romagna	4.910.985	557.397	469.066	-88.330	9,6%
Veneto	5.330.988	605.067	504.360	-100.707	9,5%
Trento	562.650	63.861	50.249	-13.612	8,9%
Bolzano	530.780	60.243	42.471	17.773	8,0%
ITALIA	65.338.877	7.415.963	7.270.868	-145.095	11,13%

(1) Grandezza derivante dalla sommatoria della spesa farmaceutica netta, quota prezzo di riferimento, ticket fisso e spesa per distribuzione diretta (fascia A) detratto il payback.

*Regioni in Piano di rientro.

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)- OSMED, Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale gennaio-luglio 2014, deliberato il 14 ottobre 2014.

4 I risultati delle gestioni sanitarie

L'analisi della valutazione della gestione economica del settore sanitario, per una più completa valutazione, non può limitarsi solo al profilo della spesa, ma deve tenere conto anche di quelli che sono i risultati complessivi della gestione economico-patrimoniale.

Per quanto riguarda i risultati da conto economico – in attesa che il sistema dei consolidati regionali come disegnato dal Titolo II del d.lgs. n. 118/2011 trovi compiuta applicazione in tutte le Regioni, comprese quelle a statuto speciale³³³, al fine di poter fornire un quadro a livello nazionale – la principale fonte conoscitiva di riferimento resta il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS).

Di particolare utilità ai fini della ricostruzione dei risultati effettivi delle Regioni in piano di rientro sono gli approfonditi monitoraggi effettuati dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza.

Per le Regioni a statuto ordinario il monitoraggio viene effettuato annualmente, in forma più leggera, dal Tavolo di verifica per gli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

Dell'efficacia di questi strumenti di *governance*, si è già detto nei precedenti referti³³⁴, e se ne conferma il positivo giudizio.

Per quanto riguarda le Regioni a statuto speciale e le Province autonome - con esclusione della Regione Siciliana che ha sottoscritto un Piano di rientro – non è prevista alcuna forma di monitoraggio, salva la rilevazione dei dati sul NSIS.

Nei paragrafi successivi si riepilogano, anche con proprie rielaborazioni, i risultati rilevati dal NSIS e riportati nel rapporto n. 1-2014, RGS, "*Il monitoraggio della spesa sanitaria*", e dai verbali delle attività del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e del Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, nelle sedi sopra indicate. Si precisa che, al momento della redazione di questo referto, erano ancora in corso operazioni di verifica sui dati di consuntivo della Regione Calabria e delle Regioni a statuto ordinario non in piano di rientro, e pertanto, i risultati riportati potrebbero essere soggetti a variazioni.

³³³ L'intesa sul nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, sottoscritta tra Stato, Regioni e Province autonome il 10 luglio 2014, prevede che le disposizioni di cui al Titolo II del decreto legislativo in discorso trovino applicazione per le Regioni Friuli-Venezia Giulia e Sardegna e per la Provincia autonoma di Trento dal 1° gennaio 2015, per la Provincia autonoma di Bolzano e per la Regione Valle d'Aosta dal 1° gennaio 2017. La Regione Siciliana le ha invece recepite nel proprio ordinamento a partire dall'anno contabile 2014 (art. 47, co. 12, l.reg. 28 gennaio 2014, n. 5). Sul punto vedi anche l'audizione del 27 novembre 2014 della Sezione delle autonomie davanti alla Commissione bicamerale per l'attuazione del federalismo fiscale

³³⁴ Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni – Esercizi 2010-2011, approvata con deliberazione n. 14/SEZAUT/2012/FRG, Parte III, cap. 1; Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni – Esercizi 2011-2012, approvata con deliberazione n. 21/SEZAUT/2013/FRG, Parte III, cap.1.

4.1 Gli esiti del monitoraggio sulle Regioni a statuto ordinario non sottoposte a piano di rientro

Il Tavolo di verifica per gli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, nelle riunioni tenutesi nel corso dei mesi di marzo e aprile 2014, ha esaminato, congiuntamente alle Regioni interessate, i risultati di gestione relativi all'esercizio 2013 (dati di C.E. del IV trimestre 2013, comunicati al NSIS), le misure di copertura poste in essere per i disavanzi nonché il rispetto dello standard dimensionale del disavanzo previsto dall'art. 2, co. 77, legge n. 191/2009.

Il Tavolo di verifica, ha accertato l'attuazione degli adempimenti regionali di cui al d.lgs. n. 118/2011, rilevando di volta in volta che le iscrizioni relative al FSN indistinto e vincolato sono state in linea con il riparto e hanno trovato coerenza con le iscrizioni operate sui bilanci regionali.

Il Tavolo ha esaminato altresì altri aspetti di rilievo tra i quali, in particolare, il rispetto delle previsioni di cui all'art. 1, co. 171, legge n. 311/2004³³⁵, nonché la delicata tematica della riconciliazione delle partite infragruppo.

Con riguardo ai risultati di esercizio, nell'anno 2013 solo due Regioni sulle otto monitorate hanno presentato un disavanzo con necessità di copertura. Nel 2012 il risultato di gestione, invece, era stato negativo in ben cinque casi su otto.

Le Regioni Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Umbria e Marche hanno riportato risultati positivi come si evince dai dati esposti nella tab. 38/SA.

Per ciascuna di queste Regioni, essendo presente un avanzo, non si sono verificate le condizioni di cui all'art. 2, co. 77, della legge n. 191/2009.

I risultati di esercizio per l'anno 2013 delle Regioni Liguria e Basilicata, invece, hanno evidenziato disavanzi non strutturali (inferiori cioè al 5% del finanziamento ordinario incrementato delle maggiori entrate proprie, ovvero inferiori al 5% qualora gli automatismi fiscali o altre risorse di bilancio della Regione non garantiscano con la quota libera la copertura integrale del disavanzo), per i quali sono stati posti in essere, dalle medesime Regioni, le relative misure di copertura.

In particolare, la Regione Liguria presentava al IV trimestre 2013 un disavanzo di -91,345 mln di euro coperto con risorse regionali aggiuntive di 97 mln di euro³³⁶. La Regione, nel corso della riunione del 26 marzo 2014 con il Tavolo, ha dichiarato che tali 97 mln di euro

³³⁵ Divieto di tariffe in funzione della residenza del paziente per la remunerazione dei soggetti erogatori. "Ferma restando la facoltà delle singole regioni di procedere, per il governo dei volumi di attività e dei tetti di spesa, alla modulazione, entro i valori massimi nazionali, degli importi tariffari praticati per la remunerazione dei soggetti erogatori pubblici e privati, è vietata, nella remunerazione del singolo erogatore, l'applicazione alle singole prestazioni di importi tariffari diversi a seconda della residenza del paziente, indipendentemente dalle modalità con cui viene regolata la compensazione della mobilità sia intraregionale che interregionale. Sono nulli i contratti e gli accordi stipulati con i soggetti erogatori in violazione di detto principio."

³³⁶ D.g.r. 1784 del 27/12/2013 – iscrizioni sul capitolo 5152 – bilancio di previsione 2014.

sono interamente destinati al finanziamento del disavanzo del Servizio sanitario regionale. Il Tavolo, tuttavia ha evidenziato che il conferimento di tali risorse si configura come un ripiano di disavanzi e pertanto dovrebbe transitare a stato patrimoniale, raccomandando alla Regione di raccordare le informazioni contabili riportate nei modelli CE e SP con quanto effettivamente presente nel bilancio regionale. Ciò anche al fine del processo di certificabilità dei bilanci sanitari.

Dopo il conferimento di tali coperture, la Regione Liguria, ai sensi dell'art. 1, co. 174, legge n. 311/2004, avendo conferito al Servizio sanitario regionale risorse aggiuntive per complessivi 97 mln di euro, ha assicurato l'equilibrio economico dei conti sanitari con un risultato di gestione pari a +5,655 mln di euro.

Il disavanzo sul finanziamento ordinario incrementato delle maggiori entrate proprie rispetto a quelle cristallizzate e inglobate nel livello di finanziamento è pari al 3% e, avendo la Regione assicurato l'equilibrio economico, non si sono verificate le condizioni di cui all'art. 2, co. 77, legge n. 191/2009.

La Regione Basilicata alla data della prima riunione con il Tavolo di verifica, avvenuta il 26 marzo, si trovava in esercizio provvisorio autorizzato con l. reg. n. 1 del 21 gennaio 2014 ed il risultato di gestione a IV trimestre presentava un disavanzo di -3,401 mln di euro. In base a tali esiti si erano verificati i presupposti per l'avvio della procedura della diffida a provvedere di cui al co. 174 della legge n. 311/2004.

Tale disavanzo, peraltro, ha trovato soluzione in un supplemento di verifica.

Nel corso della successiva riunione del 22 aprile, richiesta dalla stessa Regione in quanto non ancora intervenuta la prevista lettera di diffida da parte del Presidente del Consiglio dei Ministri, è stata esaminata l'ulteriore documentazione inviata in ordine alle coperture del disavanzo, avente ad oggetto copia del disegno di legge di approvazione del Bilancio di previsione annuale 2014 e Pluriennale 2014-2016 in corso di approvazione da parte del Consiglio regionale.

Con tale disegno di legge si disponeva il conferimento a favore del Servizio sanitario regionale di risorse aggiuntive per 6 mln di euro iscritte sul capitolo U50000 "Accantonamento per il ripiano dei disavanzi del SSR" - UPB 0741.06.

In conseguenza di ritardi nell'adozione di tale legge di approvazione, il giorno 23 aprile il rappresentante del Ministero dell'economia e delle finanze in seno al Tavolo, a ciò espressamente delegato dagli stessi componenti del Tavolo nella precedente riunione, ha valutato che dopo il conferimento di coperture per un importo pari a 6 mln di euro, il risultato di gestione evidenziava un avanzo di 2,599 mln di euro.

Pertanto, ai sensi dell'art. 1, co. 174, legge n. 311/2004, avendo la Regione Basilicata assicurato l'equilibrio economico e l'integrale copertura del disavanzo, si è ritenuto non essere più sussistenti i presupposti per l'avvio della procedura di diffida a provvedere.

TAB. 38/SA**Regioni S.O. – Risultati C.E. IV trim. ed esiti delle verifiche del Tavolo ex art. 12 dell'Intesa Stato – Regione del 23 marzo 2005***Importi in milioni di euro*

Regione	Risultato di gestione C.E. a IV trimestre 2013	Risultato di gestione rideterminato dal Tavolo	Coperture	Risultato di gestione dopo coperture
Lombardia	10,189	10,261	-	10,261
Veneto	25,511	7,584	-	7,584
Liguria	-91,345	-91,345	97,000	5,655
Emilia Romagna	2,348	1,256	-	1,256
Toscana ¹	2,847	0,030	-	0,030
Umbria	24,603	24,620	-	24,620
Marche	37,667	32,141	-	32,141
Basilicata	-3,401	-3,401	6,000	2,599

¹ Il risultato di gestione 2013-IV trim. corretto della Regione Toscana (rettifiche: +0,383 mln mobilità extraregionale; -0,119 mln) è pari a + 3,111 mln di euro. Il risultato di gestione rideterminato comprende il disavanzo 2012 portato a nuovo (-3,081 mln di euro).

Con riguardo alle disposizioni di cui all'art. 3, co. 7, d.l. n. 35/2013, "Misure in materia di pagamenti dei debiti della pubblica amministrazione maturati al 31 dicembre 2012", il Tavolo ha di volta in volta riscontrato, in senso positivo, il rispetto da parte di ciascuna Regione del limite di erogazione al SSR di almeno il 90% delle risorse ricevute dallo Stato a titolo di finanziamento e delle somme che la stessa Regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio Servizio sanitario regionale. Le informazioni accertate nel corso delle riunioni hanno dato conto del fatto che tale soglia del 90% è stata sempre rispettata, nella quasi generalità dei casi anche ampiamente oltrepassata.

Il Tavolo ha poi verificato il rispetto delle previsioni di cui all'art. 1, co. 171, legge n. 311/2004, secondo le quali, nell'ambito della valorizzazione della tariffa riconosciuta dalle aziende alle strutture sanitarie eroganti, è vietata l'applicazione di importi tariffari diversi a seconda della residenza del paziente, con previsione di nullità per i relativi contratti.

Sul punto è stato riscontrato che solamente due delle otto regioni soggette a monitoraggio, e cioè la Basilicata e la Toscana, hanno rappresentato di non registrare alcun

differenziale tra le tariffe regionali e la TUC (Tariffa Unica Convenzionale) ovvero di utilizzare la tariffa TUC ultima disponibile rendendo nullo tale differenziale.

Con riguardo alle altre Regioni, spesso la documentazione trasmessa non ha consentito di verificare il rispetto della normativa vigente rendendo necessaria da parte del Tavolo la richiesta di chiarimenti (Liguria) anche in merito alle modalità di registrazione contabile del differenziale TUC (Marche e Umbria), nonché, a volte, la trasmissione di documentazione suppletiva con riserva di esame della medesima (Umbria e Lombardia).

In due casi (Emilia Romagna e Veneto) è stato chiesto alla Regione di adottare provvedimenti regionali in linea con la normativa nazionale vigente adeguando le proprie delibere.

In particolare, relativamente alla Regione Veneto, che ha rappresentato come la questione della "differenza tariffaria" era stata oggetto di discussione ed approfondimento anche in seno alla "Commissione Salute" della Conferenza Stato/Regioni specialmente per il c.d. "fenomeno di mobilità sanitaria" dei cittadini residenti nelle Regioni meridionali verso le Regioni del nord, il Tavolo ha fatto presente che la mobilità dei pazienti fuori Regione può essere governata in sede di definizione della Tariffa Unica Convenzionale. Inoltre, il governo della spesa sanitaria, connessa alla remunerazione delle prestazioni rese dalle strutture private accreditate attraverso l'apposizione dei tetti di spesa alle medesime strutture (sia per i propri residenti che non) rientra tra gli strumenti di programmazione regionale di definizione del proprio fabbisogno per il cui soddisfacimento la Regione decide di affidarsi al settore privato con il quale stipula un contratto.

La Regione è stata espressamente invitata a comunicare agli erogatori privati che la remunerazione non potrà che essere uguale per i residenti e non, con richiesta di adottare un nuovo provvedimento regionale in linea con la normativa nazionale vigente.

Da ultimo, particolarmente delicata per i suoi possibili impatti sulle gestioni future, si è rivelata la tematica dei rapporti credito/debito tra GSA e Aziende, cioè la questione della riconciliazione delle partite-infragruppo.

Laddove necessario il Tavolo ha chiesto chiarimenti, sollecitando le Regioni ad operare i dovuti interventi per evitare il ripetersi dei disallineamenti rilevati, invitando inoltre ad attenersi alle procedure di consolidamento concordate con i modelli CE.

In alcuni casi è stato ricordato che è comunque cura del responsabile della GSA l'obbligo di favorire la compatibilità e l'uniformità dei bilanci da consolidare, come previsto dall'art.32 del d.lgs. n. 118/2011.

A seguire si dà evidenza delle specifiche osservazioni del Tavolo tecnico in tema di riconciliazione delle partite infragruppo.

Con riguardo alla Regione Toscana, pur prendendosi atto della dichiarazione regionale circa l'esistenza di uno sbilancio delle partite infragruppo pari a 6,231 mln di euro che risulta compensato nella GSA, sono stati chiesti

chiarimenti dello squilibrio di 13,1 mln di euro determinato dalle transazioni relative alle sole aziende (con esclusione delle poste R³³⁷ attive e passive della GSA).

Spesso sono state rilevate differenze tra ricavi e costi R nella somma delle Aziende e della GSA, con conseguenti disallineamenti che hanno comportato, in sede di consolidamento, l'elisione del maggior ricavo per evitare di migliorare fittiziamente il risultato d'esercizio (Emilia Romagna +0,128 mln di euro, Liguria +0,980 mln di euro).

Per la Regione Basilicata il differenziale contabilizzato nel modello CE IV trimestre ammonta a -3,928 mln di euro, importo che ha peggiorato l'utile consolidato e sarà riconciliato in sede di bilancio consuntivo.

Per l'Umbria la squadratura emersa in sede di consolidamento tra ricavi e costi risulta pari a -0,741 mln di euro (minori costi) importo che, in attesa di procedere alla consueta riconciliazione e al necessario allineamento, è stato prudenzialmente rilevato quale costo dalla GSA: la convergenza verrà garantita in sede di redazione del conto consuntivo 2013, anche a seguito dell'attivazione da parte della Regione di appositi arbitrati.

Nel caso della Regione Lombardia, il conto economico delle aziende, escludendo la GSA, presenta un risultato positivo pari a +0,145 al netto delle differenze da consolidamento (-44,332 mln di euro). Pertanto, il consolidamento finale è pari a -44,187 mentre il conto economico della GSA evidenzia un risultato positivo di +54,376. Nel processo di elisione e consolidamento tra bilancio consolidato aziendale e GSA, la differenza di consolidamento è stata assorbita dal risultato della GSA; pertanto, il conto economico consolidato presenta un utile di 10,189 mln di euro.

La Regione, sottolineando la difficoltà di allineare tali partite a causa della mole di transazioni che intercorrono tra le aziende, ha rappresentato – anche su invito del Tavolo tecnico – che tali differenze verranno superate in sede di consuntivazione dell'esercizio.

Nel caso della Regione Marche il Tavolo, pur prendendo atto delle dichiarazioni regionali in merito alla completa riconciliazione ricavi-costi infragruppo, ha rilevato maggiori ricavi (pari a circa 2 mln di euro) chiedendo chiarimenti.

In due casi (Emilia-Romagna e Veneto) sono state rilevate criticità con riguardo alla contabilizzazione dell'IVA sugli scambi (debito verso l'Erario per l'Azienda creditrice, costo per acquisto da altre Aziende sanitarie della Regione per l'Azienda debitrice): l'Emilia Romagna, in attesa della emanazione di specifiche linee guida riferibili alle modalità di predisposizione del Bilancio consolidato del SSR, ha fornito alle Aziende indicazioni in merito. In particolare, le Aziende debtrici sono state invitate a verificare che l'importo corrispondente all'IVA sia rilevato su conti non R aventi la medesima natura di quelli a cui è riferita la prestazione scambiata. Nel caso del Veneto, invece, la Regione ha precisato che il differenziale derivante dagli importi dell'IVA/Bollo/Enpav sugli scambi di poste R tra Aziende sanitarie in sede di redazione del consolidato regionale è stato allocato alla voce *B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione*, impegnandosi a regolarizzare le squadrature derivanti dal gettito IVA nell'anno 2014.

Molte Regioni comunque hanno rappresentato di avere attivato da tempo strumenti e processi di riconciliazione delle partite infragruppo in fase di chiusura dei bilanci (Toscana, Emilia-Romagna, Basilicata, Marche). Peraltro, in alcuni casi tali procedure sono ancora in fase di attuazione con l'impegno da parte delle Regioni di perfezionarle in modo che la completa riconciliazione sarà definitiva al momento della predisposizione del consuntivo 2013.

³³⁷ La voce "R" è una voce che viene consolidata a livello regionale nel modello 999; la voce pertanto risulta compilata dalle singole Aziende ma viene elisa dalla Regione, nel processo di consolidamento, per pervenire alla compilazione corretta del modello.

4.2 Gli esiti delle verifiche dei conti delle Regioni sottoposte a piano di rientro

Regione Siciliana, i cui elevati disavanzi hanno comportato l'adozione di accordi con annessi Piani di rientro ai fini del risanamento dei conti e per la valutazione delle relative manovre.

Le riunioni per le verifiche conclusive dei risultati dell'anno 2013 si sono tenute nel mese di aprile ed ancora, successivamente, tra giugno ed agosto 2014 (ad eccezione della sola Regione Calabria per la quale al momento della chiusura dell'istruttoria per il presente referto non risultano effettuate ulteriori riunioni oltre quella di aprile). Su alcuni aspetti è stata espressa una riserva di chiarimenti.

La Regione Abruzzo presenta anche nel 2013 un risultato di gestione rideterminato positivo, pari a circa +9,96 milioni di euro, con trasferimento di risorse a valere sulla leva fiscale 2011 dal conto di tesoreria ordinario al conto di tesoreria sanità per un importo pari a 38,836 mln di euro. Peraltro, l'erogazione di spettanze pregresse resta condizionata a specifici adempimenti da parte della struttura commissariale.

Il nuovo Commissario *ad acta* della Regione Abruzzo ha dichiarato di volersi avvalere della procedura di cui all'art. 2, co. 88, legge n. 191/2009 per l'uscita dal commissariamento.

La Regione Calabria presenta ad aprile (IV trimestre) un risultato di gestione rideterminato di quasi -31 milioni di euro, ancora negativo ma in misura inferiore rispetto a quello dell'anno precedente (-70 mln circa a consuntivo, al netto delle ulteriori passività pregresse). Dopo le coperture pari ad oltre 109 milioni di euro derivanti dalla massimizzazione delle aliquote fiscali, la Regione presenta un saldo finale positivo di quasi +79 milioni di euro.

Gli effetti finanziari della situazione economico patrimoniale pregressa (2001-2011) sono stati rideterminati sul presupposto di ulteriore accesso alle risorse FAS per 333 mln di euro: la residua copertura (43,608 mln di euro) potrà rientrare nella disponibilità della Regione dopo la definitiva chiusura del conto economico 2013 a consuntivo 2013, nei termini di tale ultimo risultato di gestione, dopo l'accesso materiale alle predette risorse FAS e l'effettiva destinazione alla copertura dei disavanzi pregressi dell'avanzo 2012 e 2013, limitatamente alla quota richiesta. Peraltro, per il debito 2007 e ante e per il debito 2008, risultano pagamenti per complessivi 220 mln di euro a fronte di 1.109 mln di euro di risorse, di cui 860 mln di euro a disposizione della Regione al netto dei 249 mln di euro ancora non trasferiti dallo Stato. Le risorse utilizzate per i pagamenti sono pari a circa il 26% delle risorse nella effettiva disponibilità della Regione. Tavolo e Comitato hanno evidenziato l'estremo ritardo con cui si sta procedendo ai pagamenti del debito 2007 e ante e del debito 2008. Le Aziende sanitarie provinciali calabresi registrano i tempi di pagamento più alti in

Italia.

Il risultato al 31.12.2011 (nel presupposto di ulteriore accesso ai fondi FAS per 333 mln di euro), è stato così rideterminato:

Importi in milioni di euro

Regione Calabria	
debito al 31/12/2007	0,000
debito ante 2008	-88,000
disavanzo residuo 2009-2011	-40,705
avanzo 2012 dopo coperture	82,357
conferimento utili aziendali 2010-2011	11,184
avanzo IV trimestre 2013 dopo le coperture	78,772
Risultato al 31/12/2011 dopo conferimento avanzo 2012, avanzo IV trimestre 2013 e utili aziendali 2010-2011	43,608

Fonte: Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, riunione del 4 aprile 2014.

La Regione Campania presenta un risultato di gestione positivo pari a +7,57 mln di euro contro il saldo negativo dell'anno precedente (-111,08 mln). Dopo le coperture derivanti dalla massimizzazione delle aliquote fiscali, la regione presenta un avanzo di +61,57 mln di euro che potrà rientrare nella disponibilità del bilancio regionale. Tavolo e Comitato hanno ritenuto erogabili alla Regione metà delle spettanze residue relative all'anno 2011 per 140 mln di euro. A partire dall'anno di imposta 2015 la Regione Campania sarà tenuta a destinare all'equilibrio del settore sanitario un gettito fiscale pari a 51,755 mln di euro.

La Regione Lazio accresce il suo disavanzo rispetto allo scorso anno, presentando un risultato di gestione di oltre -669 milioni di euro. Dopo le coperture derivanti dalla massimizzazione delle aliquote fiscali (+880 mln), la Regione mostra un avanzo di +210,68. Anche nel caso della Regione Lazio la maggiore copertura fiscale potrà rientrare nella disponibilità del bilancio regionale.

Peraltro, Tavolo e Comitato hanno rilevato un ritardo nell'implementazione della contabilità economico-patrimoniale della GSA tale da non permettere di avere assicurazioni circa la bontà degli importi iscritti nel modello SP 2013.

Con riguardo all'anticipazione di liquidità di cui al d.l. n. 35/2013, la Regione Lazio nel corso del 2013 ha avuto accesso per un importo pari a 1.497 mln di euro che, secondo Tavolo e Comitato, non sembra trovare riscontro adeguato nei valori iscritti nel modello SP 2013, con particolare riferimento ai crediti verso Regione e ai debiti verso fornitori.

In tale contesto, l'analisi dello stato patrimoniale 2013 non è stata considerata chiusa alla data della riunione del 31 luglio 2014, rimanendo confermata la necessità di ricevere da parte della struttura commissariale una dettagliata relazione sulle movimentazioni, a partire dai dati del 2011 e del 2012, delle singole voci di Stato patrimoniale 2013, con particolare

riferimento alle voci dei crediti verso Regione, delle disponibilità liquide e delle movimentazioni di cassa intervenute sul conto di tesoreria nell'anno 2013, del patrimonio netto, e dei debiti verso fornitori.

La Regione Molise continua il suo *trend* negativo: esistendo ancora disavanzi pregressi non coperti, valutati in circa -183 mln, il disavanzo di gestione rideterminato è pari ad oltre -237 milioni di euro. Dopo le coperture derivanti dalla massimizzazione delle aliquote fiscali (circa 24 mln), la Regione presenta comunque un grave disavanzo, pari ad oltre -213 mln di euro, realizzandosi in tal modo - già al IV trimestre - le condizioni per l'applicazione degli automatismi fiscali previsti dalla legislazione vigente (ulteriore incremento delle aliquote fiscali di IRAP e addizionale regionale all'IRPEF per l'anno d'imposta in corso, rispettivamente nelle misure di 0,15 e 0,30 punti), del blocco automatico del *turn over* del personale del Servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso, e del divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo.

Il disavanzo cumulato al 31.12.2013 dalla Regione Molise, rappresenta il 35,4% del finanziamento annuale attribuito dal riparto alla stessa Regione laddove la legge n. 191/2009 individua nel 5% la soglia di attenzione per l'obbligatoria sottoscrizione del Piano di rientro.

In considerazione delle rilevanti criticità ed inadeguatezze riscontrate, già nel mese di aprile è stata attivata la procedura di cui all'art. 2, co. 84, della legge n. 191/2009: il Presidente del Consiglio dei Ministri ha diffidato il Presidente della Regione/Commissario *ad acta* a presentare un Programma operativo 2013-2015 che contenga interventi tali da recuperare lo squilibrio finanziario rilevato ed idonei a modificare strutturalmente l'entità e la qualità della spesa sanitaria regionale.

La Regione Piemonte presenta, nella gestione per l'anno 2013, un disavanzo di oltre -28 milioni di euro e, dopo il conferimento delle coperture per 50 mln di euro, un avanzo di oltre +21 milioni di euro. Il disavanzo complessivo dell'anno 2012 euro, tenendo conto dell'importo di 883 mln di euro derivante dalla distrazione di risorse del SSR da parte del bilancio regionale, era pari a -991,615 mln.

Tavolo e Comitato nel corso della riunione del 29 luglio 2014 hanno valutato non ancora sufficiente la documentazione trasmessa ai fini dell'istruttoria relativamente alla verifica adempimenti per l'anno 2011 e 2012.

Con riguardo allo stato patrimoniale relativo all'anno 2013, Tavolo e Comitato hanno rilevato criticità nelle contabilizzazioni tali da richiedere ulteriori approfondimenti. In particolare, Tavolo e Comitato hanno ribadito la necessità e l'urgenza di una specifica relazione di dettaglio, da parte della Regione, concernente lo Stato Patrimoniale 2012, sollecitando l'approvazione dei bilanci aziendali ancora non approvati ed il recepimento nei modelli di Conto Economico e di Stato Patrimoniale delle variazioni rilevate dalle Aziende in

sede di adozione del Bilancio d'esercizio 2012. Non risultava ancora pervenuto il conto consolidato SP 2012 - coerente con le modifiche aziendali - e la delibera di approvazione da parte della Giunta regionale del bilancio 2012 della GSA e delle Aziende sanitarie.

In merito poi alle perenzioni intervenute sul bilancio regionale con riferimento ai 900 milioni di euro di crediti del SSR verso il bilancio regionale, la Regione ha confermato la mancata capienza del fondo per la reiscrizione dei residui perenti impegnandosi a valutare la relativa variazione in sede di assestamento di bilancio 2014.

Le criticità dei conti della sanità piemontese trovano conferma negli esiti del giudizio di parificazione del rendiconto della Regione, avvenuta con riserva nel mese di ottobre 2014. La Sezione Regionale di Controllo per il Piemonte, tra l'altro, ha accertato che alla formazione del disavanzo sostanziale di amministrazione concorrono passività iscritte nel conto del patrimonio della Regione, relative a debiti latenti a fronte della perenzione di residui passivi e all'allineamento con la situazione patrimoniale delle Aziende sanitarie (circa 509,66 mln di euro).

La Regione Puglia presenta a consuntivo 2013 un disavanzo pari a -42,49 mln di euro. Dopo il conferimento delle coperture (oltre 47 mln di euro), la Regione presenta un avanzo di +4,71 mln di euro. Il disavanzo complessivo dell'anno 2012, tenendo conto dell'ingente distrazione di risorse del SSR da parte del bilancio regionale, era pari a -217 mln di euro.

Tavolo e Comitato hanno apprezzato che la Regione si sia adoperata per garantire il rispetto delle tempistiche di adozione ed approvazione nonché delle modalità di redazione dei bilanci degli enti del SSR pugliese e del consolidato regionale previste dal d.lgs. n. 118/2011. Peraltro, nel corso della riunione del 17 luglio 2014 Tavolo e Comitato hanno chiesto chiarimenti con riferimento allo Stato Patrimoniale 2013, riservandosi altresì una nuova valutazione dell'andamento trimestrale dei conti in occasione della definizione del Riparto del Fondo Sanitario per l'anno 2014.

In merito alla verifica del Piano di rientro, il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza hanno rilevato che sono trascorse varie scadenze senza che sia pervenuta la documentazione atta a dimostrare il raggiungimento degli obiettivi previsti.

In merito alla verifica adempimenti Tavolo e Comitato hanno osservato, altresì, che l'istruttoria relativa all'anno 2012 presenta ancora criticità mentre quella per l'anno 2013 è ancora in corso.

La Regione Siciliana ha recepito nell'ordinamento contabile le disposizioni contenute nel Titolo II del d.lgs. n. 118/2011 a partire dall'anno contabile 2014.

Il risultato di gestione dell'anno 2013 prima delle coperture è di segno positivo,

diversamente dallo scorso anno, essendo stato rideterminato in +0,06 mln di euro. Dopo le coperture derivanti dall'aumento delle aliquote Irap e addizionale Irpef pari ad oltre 108 milioni, la Regione presenta un saldo finale positivo di circa +108,4 mln di euro.

Tale risultato dà prova dell'impegno profuso dalla Regione siciliana nel ridurre i consistenti disavanzi registrati nelle recenti gestioni, così da passare da un deficit di 618 mln nel 2007 ad una situazione di avanzo sufficientemente consolidato nel 2013.

A seguito del combinato disposto della reiterazione dell'applicazione dell'art. 2, co. 6, del d.l. n. 120/2013 e della necessità di accantonare 25 mln di euro per tutelare l'effettivo finanziamento dei LEA, alla Regione Siciliana è consentita, a partire dall'anno d'imposta 2015 e nella misura di 76,199 mln di euro, la riduzione delle maggiorazioni delle aliquote fiscali da destinare all'equilibrio corrente del settore sanitario. I predetti 76,199 mln di euro saranno destinati alla copertura dell'anticipazione di liquidità, ex d.l. n. 35/2013 ed ex d.l. n. 66/2014, di 2.000,903 mln di euro richiesta dal Presidente della Regione Siciliana (ulteriori rispetto ai 606,097 mln di euro già assentiti in precedenza).

In seguito a tale richiesta di anticipazione, Tavolo e Comitato hanno valutato che, a determinate condizioni³³⁸, possano essere erogate alla Regione le seguenti spettanze residue:

- fondo transitorio di accompagnamento 2006 per 8,763 mln di euro;
- fondo transitorio di accompagnamento 2007 per 110,838 mln di euro;
- premialità pregresse per 200 mln di euro, fermi restando i recuperi eventualmente ancora dovuti per maggiori gettiti fiscali effettivi rispetto ai gettiti stimati.

Di seguito si riportano le conclusioni dei verbali delle riunioni congiunte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, tenutesi tra giugno ed agosto 2014, con l'unica eccezione della Regione Calabria per la quale si fa riferimento alla riunione di aprile.

Regione Abruzzo

Nella riunione congiunta del 4 agosto 2014, Tavolo e Comitato hanno valutato quanto segue:

- preso atto della nomina del Presidente pro tempore della Regione Abruzzo, dott. Luciano D'Alfonso, quale Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro;
- che la Regione Abruzzo, a consuntivo 2013, presenta avanzo di 9,960 mln di euro;
- preso atto del lavoro svolto sullo stato patrimoniale 2013;
- che i dati di conto economico relativi al I trimestre 2014 evidenziano, per l'anno 2014, il profilarsi di un avanzo superiore a quanto previsto dal Programma Operativo 2013-2015. Tavolo e Comitato si sono

³³⁸ Sottoscrizione del contratto di prestito per 2.000,903 mln di euro ed invio della legge regionale di assestamento del bilancio 2014, coerente con le prescrizioni rese nel verbale del 17 luglio 2014 e con i contestuali impegni assunti dalla Regione (v. *infra* conclusione verbale per la Regione Siciliana del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza).

riservati comunque di effettuare una nuova valutazione sui conti trimestrali una volta definito il riparto per l'anno 2014;

- in ordine all'attuazione del Programma Operativo 2013-2015:
 - sono rimasti in attesa di aggiornamenti su tutti i contenziosi pendenti;
 - relativamente alla rete territoriale residenziale e semiresidenziale, hanno sollecitato la struttura commissariale ad approvare un testo unico per la riorganizzazione che evidenzi non solo il fabbisogno soddisfatto e quello da soddisfare, per ogni tipologia assistenziale, con le diverse intensità, ma anche la relativa quota di compartecipazione alla spesa da parte Comune/assistito in linea con quanto previsto dal DPCM del 29/11/2001 sui LEA;
 - attendono la completa attuazione della riorganizzazione della Rete dell'Emergenza-Urgenza in coerenza con i pareri resi dai Ministeri affiancanti;
 - hanno evidenziato il ritardo sulla conclusione del processo di accreditamento e sono in attesa di un provvedimento conclusivo unico riepilogativo che attesti il raggiungimento dell'obiettivo;
 - hanno preso atto dell'avvenuto trasferimento delle risorse in coerenza con quanto disposto nell'intervento 20 azione 3 del P.O. 2013-2015, che prevede nel piano trasferimenti dal conto di tesoreria ordinario al conto di tesoreria sanità, il trasferimento di risorse a valere sulla leva fiscale 2011 di 38,836 mln di euro entro il 31.07.2014.
- la verifica adempimenti presenta ancora delle criticità.

Tavolo e Comitato hanno valutato, ai fini dell'erogazione di ulteriori spettanze pregresse, che la struttura commissariale, in occasione della prossima riunione di verifica, debba:

- produrre una relazione analitica in ordine al contenzioso in essere fornendo il dettaglio relativo:
 - alla tipologia per natura (personale, beni e servizi, prestazioni, ecc);
 - allo stato attuale dell'iter del procedimento giuridico in corso;
 - alla dimensione finanziaria;
 - al fondo rischi associato;
- relazionare in merito al raggiungimento dei tempi medi di pagamento previsti dalla normativa comunitaria;
- relazionare in merito alle iniziative volte al superamento delle criticità amministrative a livello regionale ed a livello aziendale che possano pregiudicare il corretto ed ordinato pagamento dei fornitori con riferimento ai debiti certi, liquidi ed esigibili;
- adoperarsi concretamente per il superamento delle inadempienze ancora presenti sulla verifica adempimenti per gli anni 2011 e 2012;
- concludere il processo di accreditamento e definire un cronoprogramma per la risoluzione delle problematiche connesse al contenzioso in atto e alle autorizzazioni da rilasciarsi da parte dei comuni;
- definire il provvedimento di riorganizzazione della rete dei punti nascita;
- relativamente alla rete territoriale residenziale e semiresidenziale, approvare un testo unico per la riorganizzazione che evidenzi il fabbisogno soddisfatto e quello da soddisfare, per ogni tipologia assistenziale, con le diverse intensità, e la relativa quota di compartecipazione alla spesa da parte Comune/assistito in linea con quanto previsto dal DPCM del 29/11/2001 sui LEA;
- relazionare circa le motivazioni sottostanti l'esistenza del fondo di dotazione negativa della GSA al 31.12.2013 con l'impegno ad azzerarlo nel bilancio 2014.

Il nuovo Commissario ad acta della Regione Abruzzo, a margine della riunione del 4 agosto, ha dichiarato di volersi avvalere della procedura di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191/2009 per l'uscita dal commissariamento.

Regione Abruzzo - Risultato di gestione consuntivo 2013 - Riunione del 4 agosto 2014*Importi in milioni di euro*

risultato di gestione da CE	53,09
Rettifica somme aziende in utile	-43,12
Differenziale mobilità	-0,003
risultato di gestione rideterminato	9,96

Regione Calabria

Tavolo e Comitato, sulla base dell'istruttoria condotta il 4 aprile 2014, hanno valutato quanto segue:

- la Regione Calabria a IV trimestre 2013 presenta un disavanzo di 30,626 mln di euro. Dopo il conferimento delle coperture derivanti dal gettito delle aliquote fiscali massimizzate relative all'anno d'imposta 2014, che copre il 2013 pari a 109,398 mln di euro, il risultato di gestione a IV trimestre 2013 evidenzia un avanzo di 78,772 mln di euro;
- in relazione al risultato di gestione a IV trimestre 2013 e alla documentazione inerente gli utili aziendali 2010-2011 già destinati alla copertura delle perdite pregresse, è possibile rideterminare gli effetti finanziari da ultimo valutati nella riunione del 31 gennaio 2014 con riferimento alla situazione economico patrimoniale pregressa relativa la periodo 2001-2011.

Tavolo e Comitato hanno valutato che la situazione economico patrimoniale pregressa del periodo 2001-2011 emersa nella riunione del 31 gennaio 2011 possa trovare copertura, oltre che nel verificato conferimento degli utili aziendali 2010 e 2011, nel conferimento dell'avanzo dopo le coperture relativo all'anno 2012 e nel conferimento dell'avanzo dopo le coperture relativo al IV trimestre 2013.

Tale valutazione viene operata nel presupposto che la regione abbia accesso alle risorse FAS per ulteriori 333 mln di euro.

Pertanto, la residua copertura di 43,608 mln di euro emersa nella corso della riunione potrà rientrare nella disponibilità della regione dopo la definitiva chiusura del conto economico 2013 a consuntivo 2013, nei termini di tale ultimo risultato di gestione, e dopo l'accesso materiale alle risorse FAS di 333 mln di euro e l'effettiva destinazione alla copertura dei disavanzi pregressi dell'avanzo 2012 e 2013, limitatamente alla quota richiesta.

- risultano, per il debito 2007 e ante e per il debito 2008, pagamenti per complessivi 220 mln di euro a fronte di 1.109 mln di euro di risorse, di cui 860 mln di euro a disposizione della regione al netto dei 249 mln di euro ancora non trasferiti dallo Stato. Le risorse utilizzate per i pagamenti sono pari a circa il 26% delle risorse nella effettiva disponibilità della Regione.

Tavolo e Comitato hanno evidenziato l'estremo ritardo con cui si sta procedendo ai pagamenti del debito 2007 e ante e del debito 2008, rilevando, altresì, il permanere della criticità in ordine ai tempi di pagamento che vedono la Calabria ed, in particolare, le Aziende sanitarie provinciali calabresi, registrare i tempi di pagamento più alti in Italia.

- in merito all'attuazione dei pagamenti di cui all'anticipazione di liquidità di cui al DL 35/2013, Tavolo e Comitato hanno chiesto chiarimenti in merito ai pagamenti dell'ASP di Reggio Calabria ed inoltre di conoscere le iniziative che la struttura commissariale ha posto in essere per il superamento delle criticità relative a tale ASP per i "debiti da regolarizzare su pignoramenti assegnati" pari a circa 394 mln di euro e per il superamento delle criticità connessa ai rapporti tra la ASP e l'istituto tesoriere;
- in relazione alla complessiva tematica dei ritardati pagamenti hanno chiesto alla struttura commissariale di inserire nel Programma operativo 2013-2015 un intervento straordinario di recupero dei ritardati pagamenti;
- in merito all'attuazione dell'articolo 3, comma 7, del dl 35/2013, hanno valutato che la regione ha assicurato il trasferimento al proprio SSR nella misura dell'80,9% delle somme ricevute nell'anno solare 2013.

Tuttavia hanno rilevato che le risorse FAS, quota delle risorse ante 2013 e parte delle aliquote fiscali, per circa 572 mln di euro sono stati trasferite al SSR nel periodo 19/30 dicembre 2013. Per tali somme la regione non ha

effettuato i trasferimenti al SSR entro il 31 dicembre 2013. Valutano che, al netto di tali importi, le somme trasferite sono pari a 94%.

Tavolo e Comitato hanno evidenziato che le risorse FAS, pari a 355,872 mln di euro, incassate dalla regione in data 30 dicembre 2013, sono state impegnate sul bilancio di previsione 2014 solo in data 21 marzo 2014.

Tavolo e Comitato hanno invitato la regione e la struttura commissariale ad attuare tutte le iniziative necessarie a rendere tempestivo il trasferimento all'SSR delle risorse incassate dalla regione al fine di rispettare i tempi di pagamento previsti dalla direttiva europea. Hanno ribadito la richiesta di emendare il Programma operativo 2013-2015 con uno specifico obiettivo contenente un intervento straordinario per il recupero dei ritardati pagamenti;

- relativamente alla proposta di Programmi Operativi 2013-2015, valutando condivisibile l'impostazione generale del documento, hanno ritenuto che lo stesso potrà essere definitivamente approvato dopo il recepimento da parte della struttura commissariale delle prescrizioni riportate nel presente verbale e con l'inserimento dei seguenti interventi:

- o intervento straordinario per il recupero dei ritardati pagamenti;
- o individuazione dell'assetto definitivo della Fondazione Tommaso Campanella;
- o revisione del Regolamento regionale 13/2009 che contiene la previsione di una differenziazione delle tariffe in funzione del CCNL adottato dagli erogatori privati e abrogazione, adottando la procedura di cui all'articolo 2, comma 80, della legge 191/2009, dei provvedimenti legislativi regionali connessi, che si pongono in contrasto con l'ordinamento nazionale e con i principi del Piano di rientro;

I Tavoli, pertanto, sono in attesa di ricevere una nuova proposta del PO con le modifiche/integrazioni richieste entro e non oltre il 30 maggio 2014;

- relativamente alla verifica del Piano di rientro è stato rappresentato quanto segue:

- in relazione alla bozza di documento (prot. 82_14 del 21.03.2014) di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'Emergenza Urgenza, delle reti tempo-dipendenti e del territorio e delle reti: SCA - Sindrome Coronarica Acuta; Stroke; politrauma; per il trasporto neonatale, data la complessità del documento si sono riservati di approfondirne l'esame. Tuttavia, pur rilevando che ancora ci sono aspetti anche rilevanti da chiarire o completare, è stato apprezzato il lavoro svolto dalla struttura commissariale e l'approccio utilizzato per la definizione degli obiettivi di riconfigurazione dell'intera rete assistenziale compatibilmente con i nuovi fabbisogni analizzati;
- rispetto alla richiesta di deroga al blocco del turn over, riportata anche nello schema di protocollo d'intesa, hanno rammentato che a legislazione vigente la Regione Calabria non può avere accesso alle deroga al blocco prevista dal DL. 158/12. Il Ministero della salute rimane disponibile per un eventuale incontro tecnico volto ad approfondire le necessità informative da documentare;
- rispetto alle studio di fattibilità della definizione del percorso giuridico della Fondazione Campanella hanno invitato i Ministeri affiancanti ad organizzare un incontro tecnico volto ad approfondire la complessa questione;

- hanno valutato ancora non conclusa la verifica adempimenti per gli anni 2011 e precedenti, rilevando, altresì, il ritardo nella trasmissione della documentazione relativa alla verifica adempimenti 2012.

Regione Calabria - Risultato di gestione IV trimestre 2013 - Riunione del 4 aprile 2014*Importi in milioni di euro*

risultato di gestione CE (netto AA0080)	-30,616
rettifica minori accantonamenti convenzionati	-0,010
rettifica da somma risultati di gestione aziende in utile	0,000
risultato di gestione rideterminato	-30,626
mezzi di copertura	
stima gettito massimizzazione aliquote fiscali - anno d'imposta 2014 - impegno su Bilancio regionale con Decreto Dirigenziale n.3766 del 02.04.2014 su capitoli 61010196 e 61010197	109,398
totale coperture	109,398
risultato di gestione dopo le coperture	78,772

Regione Campania

Tavolo e Comitato nella riunione del 22 luglio 2014 hanno valutato quanto segue:

- la Regione Campania a Consuntivo 2013 presenta un avanzo di 7,567 mln di euro. Dopo le coperture a valere sulla leva fiscale massimizzata pari a 53,999 mln di euro, residua un avanzo di 61,566 mln di euro.

Tavolo e Comitato hanno valutato che tale avanzo possa rientrare nella disponibilità del bilancio regionale. Tale avanzo ricomprende anche la quota di avanzo che, in occasione della riunione del 10 aprile 2014, Tavolo e Comitato avevano valutato poter rientrare nella disponibilità del bilancio regionale.

La struttura commissariale, in merito, si riserva di utilizzare una quota di tale avanzo per esigenze del settore sanitario regionale.

- sulla base di quanto disposto dall'articolo 2, comma 6, del decreto legge 120/2013, inglobando nella valutazione il risultato di gestione relativo al conto consuntivo 2013, hanno valutato che la regione Campania è tenuta a destinare all'equilibrio del settore sanitario, a partire dall'anno d'imposta 2015, un gettito fiscale pari a 51,755 mln di euro.
- l'analisi dello Stato Patrimoniale 2013 ha evidenziato che le iscrizioni di stato patrimoniale siano state rese coerenti con le risultanze della ricognizione della situazione economico-patrimoniale pregressa relativa al periodo 2001-2011.

Tavolo e Comitato hanno valutato che le tabelle fornite dalla regione, come da documento adempimenti, debbano essere rese coerenti con i valori risultanti sullo stato patrimoniale consolidato.

- con riferimento all'anno 2014, sulla base dei dati di I trimestre, l'advisor ha stimato una proiezione a chiudere in avanzo, prima delle coperture, in linea con il CE programmatico del Programma Operativo 2013-2015. In ogni caso Tavolo e Comitato si riservano di effettuare una valutazione dell'andamento trimestrale quando sarà definito il riparto del finanziamento per l'anno 2014;
- con riferimento al PO 2013-2015 Tavolo e Comitato sono rimasti in attesa del relativo Decreto Commissariale di adozione, come richiesto nel verbale della riunione del 10 aprile 2014.
- sulla verifica stato di attuazione del Piano di rientro:
 - in materia di flussi informativi, Tavolo e Comitato hanno sollecitato la struttura commissariale ad avviare tutte le necessarie iniziative per superare le inadempienze pregresse, in particolare quelle relative ai dati provenienti dal Conto Annuale;
 - hanno rilevato il grave ritardo accumulato nel tempo sul processo di accreditamento e attendono un prospetto riepilogativo da cui risulti l'avvenuto passaggio dall'accREDITAMENTO provvisorio a quello definitivo nei tempi programmati;
 - hanno invitato la struttura commissariale a prevedere ulteriori azioni considerando i risultati che emergono dagli indicatori utilizzati nella Griglia LEA;
 - sono ancora in attesa di aggiornamenti sulla conclusione del processo di sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati per l'anno 2013 e dello stato di avanzamento di sottoscrizione per l'anno 2014;

- sono ancora in attesa di quanto già richiesto in merito alla sottoscrizione dei protocolli d'intesa con l'Università Federico II di Napoli e SUN, nonché dell'atto aziendale dell'AOU S. Giovanni di Dio Ruggi D'Aragona;
 - in materia di prevenzione, pur apprezzando le iniziative intraprese, restano in attesa di aggiornamenti in ordine alla copertura dei programmi di screening;
 - per quanto concerne le reti assistenziali per intensità di cura, sono ancora in attesa di una relazione che dia evidenza dello stato di raggiungimento degli obiettivi previsti dal PO, con particolare riferimento alla rete oncologica per il cancro del colon retto e alla rete per le malattie rare;
 - relativamente alla riorganizzazione della rete ospedaliera, attendono la riformulazione della stessa;
 - rimangono in attesa di una specifica relazione sulle attività intraprese in adempimento agli obiettivi previsti dal PO in materia di cure palliative e terapia del dolore;
 - sollecitano le iniziative relativamente alla rete di emergenza-urgenza;
 - prendono atto favorevolmente delle azioni avviate in materia di riorganizzazione della rete trasfusionale e attendono il completamento del processo entro la fine dell'anno 2014;
- con riferimento alla verifica degli adempimenti persistono delle criticità.

Tavolo e Comitato hanno valutato che, sulla base di quanto emerso nella riunione, alla regione possano essere erogate la metà delle spettanze residue relative all'anno 2011 per 140 mln di euro.

La restante parte potrà essere erogata alla Regione subordinatamente a:

- presentazione e valutazione positiva del provvedimento di riorganizzazione della rete ospedaliera e della rete di emergenza-urgenza;
- superamento delle inadempienze relative alle annualità 2010 e 2011.

Regione Campania - Risultato di gestione consuntivo 2013 - Riunione del 22 luglio 2014

Importi in milioni di euro

modello CE (al netto voce AA0080)	17,586
differenza quota finanziamento indistinto	0,001
differenza saldo mobilità	-0,062
rettifica somma aziende in utile	-9,706
Differenza acc.ti personale convenzionato	-0,252
risultato di gestione rideterminato	7,567
coperture:	
stima gettito da aumento delle aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi -anno imposta 2014- valore impegnato sul bilancio di previsione 2014 sul capitolo 1038	107,098
Rideterminazione stima gettito a.i. 2013 a.i. 2012 e consuntivazione a.i. 2011	-65,136
Rideterminazione gettito 0.15 e 0.30 a.i. 2012	12,037
totale coperture	53,999
risultato di gestione dopo coperture	61,566

Regione Lazio

Tavolo e Comitato nella riunione del 31 luglio 2014 hanno valutato quanto segue:

- la Regione Lazio a consuntivo 2013 presenta un disavanzo, prima delle coperture, di 669,624 mln di euro. Dopo il conferimento delle coperture fiscali preordinate e vincolate alla copertura dei disavanzi del SSR relative all'anno d'imposta 2014 (868,031 mln di euro) e delle ulteriori rettifiche sulle stime precedentemente effettuate (12,275 mln di euro), accertate e impegnate dal bilancio regionale per un importo di 880,306 mln di euro, residua un avanzo di 210,682 mln di euro.

Tavolo e Comitato hanno valutato che la maggiore copertura fiscale di cui alla riunione, possa rientrare nella disponibilità del bilancio regionale, ricordando che tale maggiore copertura ricomprende anche l'importo di metà dell'avanzo rilevato in sede di verifica del conto economico relativo al IV trimestre 2013 per il quale la regione poteva rientrare nella relativa disponibilità.

In merito alle contabilizzazioni relative ai controlli sulle prestazioni da privato accreditato, la cui procedura di ricognizione della ricezione delle relative note di credito non è ancora perfezionata, e in considerazione dell'impegno della struttura commissariale a fornire maggiori chiarimenti e documentazione entro il 15 settembre 2014, la struttura commissariale e la Regione hanno valutato opportuno lasciare ad ulteriore copertura del disavanzo registrato, la quota relativa al rischio valutato sulle iscrizioni relative ai controlli sulle prestazioni da privato accreditato per gli anni precedenti al 2013, fino ad un importo pari a 65 mln di euro.

Tavolo e Comitato hanno preso atto.

- viene rilevato un importante ritardo nell'implementazione della contabilità economico-patrimoniale della GSA che non permettere di avere assicurazioni circa la bontà degli importi iscritti nel modello SP 2013. Ricordano che nel corso del 2013 la Regione Lazio ha avuto accesso all'anticipazione di liquidità di cui al dl 35/2013 per un totale di 1.497 mln di euro. Tale accesso all'anticipazione di liquidità non sembra trovare riscontro adeguato nei valori iscritti nel modello SP 2013, con particolare riferimento ai crediti verso regione e ai debiti verso fornitori.

Tavolo e Comitato sono in attesa di conoscere gli esiti degli approfondimenti in corso circa l'impatto del d.l. n. 35/2013 con riferimento ai crediti verso regione e ai debiti verso fornitori.

In tale stato di cose, Tavolo e Comitato non hanno considerato chiusa l'analisi dello stato patrimoniale 2013 riservandosi di esaminare le scritture contabili in occasione della prossima riunione di verifica.

In considerazioni di quanto sopra e del tardivo invio da parte della regione delle tabelle di riconciliazione richieste, è rimasta confermata la necessità di ricevere entro il 15 settembre 2014 da parte della struttura commissariale, supportata dai competenti uffici regionali, una dettagliata relazione sulle movimentazioni, a partire dai dati del 2011 e del 2012, delle singole voci di Stato patrimoniale 2013, con particolare riferimento alle voci dei crediti verso regione, delle disponibilità liquide e delle movimentazioni di cassa intervenute sul conto di tesoreria nell'anno 2013, del patrimonio netto, e dei debiti verso fornitori.

- relativamente al Programma Operativo 2013-2015 hanno valutato che la struttura commissariale abbia in gran parte recepito le prescrizioni di cui al verbale della riunione dell'8 luglio 2014. Come già esplicitato nel citato verbale e in quello del 15 aprile 2014, Tavolo e Comitato si sono riservati di valutare gli interventi previsti nell'intero documento in fase di attuazione;
- in merito alla verifica del Piano di rientro:
 - o è stata ribadita la necessità che l'intera offerta assistenziale venga stabilita secondo l'effettivo fabbisogno assistenziale, tenendo in considerazione le osservazioni ministeriali già espresse, nonché le disposizioni di cui al DL 95/2012, convertito in Legge 135/2012;
 - o è stato chiesto un aggiornamento in merito all'attività del settore del contenzioso;
 - o in merito ai Protocolli d'intesa con le Università statali e non statali, è stato sollecitato ancora una volta il rinnovo degli stessi nel più breve tempo possibile;
 - o in relazione all'accreditamento, è stato evidenziato il permanere di criticità, in attesa del completamento delle procedure;
 - o in materia di personale viene preso atto dell'avvenuta riconciliazione dei dati delle tabelle di monitoraggio 2004 e 2012 con i dati desumibili per i medesimi anni dal Conto Annuale;
 - o in materia di beni e servizi si è ancora in attesa di aggiornamenti sui risparmi previsti in applicazione della normativa vigente.
- con riferimento alla verifica degli adempimenti persistono delle criticità.

Regione Lazio - Risultato di gestione consuntivo 2013 - Riunione del 31 luglio 2014*Importi in milioni di euro*

risultato di gestione modello CE (al netto voce AA0080)	-669,626
Rettifica iscrizioni fondo indistinto	0,001
rettifica maggiori iscrizioni fondi vincolati e per obiettivi di piano	0,002
rettifica iscrizioni mobilità internazionale	-0,001
rettifica sopravvenienze/insussistenze attive	-
rettifica somma aziende in utile	-
Risultato di gestione rideterminato	-669,624
coperture	
stima gettito da aumento delle aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi -anno imposta 2014	868,031
rettifica stima gettiti a.i. 2013 e 2012 e consuntivazione a.i. 2011	12,275
totale coperture	880,306
risultato di gestione dopo coperture	210,682

Regione Molise

Tavolo e Comitato nella riunione del 22 luglio 2014 hanno valutato quanto segue:

- ricordato che con nota del 7 aprile 2014, prot. 8537 del 9 aprile 2014, il Presidente del Consiglio dei Ministri ha diffidato, ai sensi dell'articolo 2, comma 84, della l. 191/2009, il Commissario a presentare entro 15 giorni un Programma operativo 2013-2015 che contenga interventi tali da recuperare lo squilibrio finanziario rilevato dai Tavoli ed idonei a modificare strutturalmente l'entità e la qualità della spesa sanitaria regionale;
- ricordato che nella riunione del 27 giugno 2014, alla luce delle gravi criticità riscontrate e dei rilevanti ritardi con cui il Commissario sta attuando il mandato a lui attribuito, Tavolo e Comitato hanno valutato che permangono criticità ed inadeguatezze tali da confermare i presupposti già manifestatisi nella riunione del 19 febbraio 2014 ai fini della procedura di cui all'articolo 2, comma 84, della legge 191/2009;
- la Regione Molise a consuntivo 2013 presenta un disavanzo 55,171 mln di euro, pari al 9,1% del finanziamento annuale assegnato alla Regione.

Dopo il conferimento delle aliquote fiscali relative all'anni d'imposta 2014 nei termini preordinati dal Piano di rientro, nell'importo stimato dal competente Dipartimento delle finanze in 24,126 mln di euro al netto di 2 mln di euro destinati al rimborso della rata del mutuo per il pagamento dei debiti al 31/12/2005, residua un disavanzo non coperto di 31,045 mln di euro.

Considerando la perdita 2012 e precedenti non coperta, valutata nella riunione del 31 gennaio 2014 pari a 182,806 mln di euro, la perdita cui dare copertura è pari a 213,851 mln di euro.

Il disavanzo cumulato al 31.12.2013 rappresenta il 35,4% del finanziamento annuale attribuito dal riparto alla Regione Molise.

Alla luce di quanto sopra riportato, Tavolo e Comitato hanno ricordato che già a IV trimestre 2013, si sono realizzate, con riferimento al risultato di gestione dell'anno 2013 e precedenti, le condizioni per l'applicazione degli automatismi fiscali previsti dalla legislazione vigente, vale a dire l'ulteriore incremento delle aliquote fiscali di IRAP e addizionale regionale all'IRPEF per l'anno d'imposta in corso, rispettivamente nelle misure di 0,15 e 0,30 punti, per l'applicazione del blocco automatico del turn over del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso e per l'applicazione del divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo.

Tavolo e Comitato, in relazione al critico livello del risultato di gestione annuale (si ricorda che la legge individua la soglia del 5% rispetto al finanziamento quale soglia di attenzione per il Piano di rientro) e ancor più in relazione al disavanzo cumulato negli anni, hanno chiesto alla struttura commissariale di approntare tutte le misure necessarie al fine di individuare le relative coperture;

- anche per l'anno 2014 si prefigura il manifestarsi di un disavanzo non coperto di circa 23 mln di euro a cui deve aggiungersi tutta la situazione di disavanzo pregresso non coperto;

- con riferimento allo stato patrimoniale 2013, alla luce delle criticità riscontrate con particolare riferimento alle contabilizzazioni di A.S.Re.M., hanno ritenuto che non possa ritenersi conclusa l'analisi che verrà ripresa in occasione della prossima riunione di verifica;
- relativamente alla nomina di un Commissario ai vertici dell'ASREM, nel chiedere chiarimenti in merito agli obiettivi di gestione assegnati, necessari per il governo dell'unica azienda sanitaria della regione, è stato ritenuto necessario e non ulteriormente procrastinabile anche ai fini della responsabilità della regione/ struttura commissariale nel garantire l'erogazione dei LEA alla popolazione molisana, avviare le procedure per il conferimento di incarico di Direttore Generale dell'A.S.Re.M. nell'ambito della procedura di selezione che si è conclusa lo scorso novembre 2013, al quale assegnare obiettivi coerenti con le esigenze del SSR;
- permane l'alto livello di contenzioso espresso in particolare dalle principali strutture private accreditate a diretta gestione regionale;
- hanno valutato ancora non sufficiente la documentazione trasmessa ai fini della valutazione degli adempimenti.

Regione Molise - Risultato di gestione consuntivo 2013 - riunione del 22 luglio 2014

Importi in milioni di euro

risultato di gestione da CE (al netto voce AA0080)	-54,573
rettifica minori iscrizioni su FSR quota indistinta	-
rettifica minori impegni su quote vincolate - tranne OPG	-
Rettifica minori impegni su quote vincolate per OPG	-
Rettifica maggiori iscrizioni su mobilità extraregionale	-0,004
Rettifica iscrizioni su mobilità internazionale	-0,594
totale disavanzo	-55,171
coperture:	
stima gettito da aumento delle aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi -anno imposta 2014 (al netto 2 mln di euro preordinati dal Piano di rientro al pagamento della rata dell'anticipazione di liquidità)	24,126
totale coperture	24,126
risultato di gestione 2013	-31,045
perdita 2012 non coperta	-182,806
distrazione risorse copertura debito	-
risultato di gestione rideterminato	-213,851

Regione Piemonte

Tavolo e Comitato nella riunione del 29 luglio 2014 hanno valutato quanto segue:

- il risultato di gestione relativo al conto consuntivo dell'anno 2013 presenta un disavanzo di 28,445 mln di euro e, dopo il conferimento delle coperture per 50 mln di euro, un avanzo di 21,555 mln di euro;
- viene ribadita la necessità e l'urgenza che la regione trasmetta una specifica relazione di dettaglio concernente lo Stato Patrimoniale 2012. Viene sollecitata la regione ad approvare i bilanci aziendali ancora non approvati e a recepire nei modelli di Conto Economico e Stato Patrimoniale le variazioni rilevate dalle Aziende in sede di adozione del Bilancio d'esercizio 2012, rimanendo in attesa della trasmissione del conto consolidato SP 2012 coerente con le modifiche aziendali e della delibera di approvazione da parte della Giunta regionale del bilancio 2012 della GSA e delle aziende sanitarie nonché del conto consolidato 2012;
- in merito allo stato patrimoniale relativo all'anno 2013, in relazione alle criticità presenti nelle contabilizzazioni, ancora in corso di approfondimento, ed in relazione al mancato allineamento delle informazioni contabili relative all'anno 2012 depositate su NSIS rispetto a quelle ufficiali, viene espressa riserva di condurre la verifica sui conti patrimoniali 2012 e 2013 in occasione della successiva riunione di verifica;
- nel richiamare quanto disposto dall'art. 35 del DL 66/2014, si rimane in attesa: dell'invio della ulteriore documentazione contabile inerente la copertura della rata del prestito ai fini della sottoscrizione del relativo contratto per l'intero importo richiesto dalla regione, pari a 1.409,654 mln di euro; della legge regionale che disponga coperture idonee per i rimanenti 900 mln di euro (1.409,6-509,6);

- in merito alle perenzioni intervenute sul bilancio regionale con riferimento ai 900 milioni di euro di crediti del SSR verso il bilancio regionale, la regione ha confermato la mancata capienza del fondo per la reiscrizione dei residui perenti, impegnandosi a valutarne la relativa variazione in sede di assestamento di bilancio 2014.
- Tavolo e Comitato, nel richiamare ancora una volta quanto disposto dall'art. 35 del DL 66/2014, hanno preso atto dell'impegno regionale;
- hanno evidenziato ancora una volta la necessità di provvedere al potenziamento della struttura amministrativa di monitoraggio del Piano di rientro;
- hanno rilevato che nel P.O. 2013-2015 il modello programmatico 2014 prevede un risultato di gestione in avanzo di 56,353 mln di euro, mentre il risultato di gestione relativo al I trimestre evidenzia il profilarsi di un disavanzo di gestione. Su tale ultimo risultato la regione si riserva di rideterminare l'ammontare degli accantonamenti per gli investimenti, pari a 150 mln di euro, in relazione al raggiungimento dell'equilibrio di gestione,
- In ogni caso, Tavolo e Comitato si sono riservati di effettuare una nuova valutazione sull'andamento trimestrale in occasione della definizione del Riparto del Fondo Sanitario per l'anno 2014.
- con riferimento alla verifica dello stato di attuazione del Piano di rientro:
 - in relazione all'accreditamento, si è ancora in attesa del previsto provvedimento di individuazione del fabbisogno di prestazioni per tutte le tipologie assistenziali e viene segnalata la non correttezza di configurare i requisiti minimi differenziati fra strutture pubbliche e private;
 - rispetto ai rapporti con gli erogatori privati, si è ancora in attesa dei chiarimenti richiesti rispetto alle procedure di definizione dei tetti. Inoltre, alla luce dei numerosi aspetti oggetto di non condivisione e della necessità di chiarire definitivamente il processo di assegnazione dei budget sulla base di un chiaro fabbisogno assistenziale, Tavolo e Comitato hanno invitato la Regione Piemonte ad assumere adeguate iniziative volte a rafforzare la *governance* del settore;
 - sullo schema di protocollo d'Intesa con l'Università degli Studi del Piemonte Orientale "A. Avogadro" e l'Università degli Studi di Torino, si è ancora in attesa di un nuovo schema di protocollo che tenga conto delle osservazioni di cui al verbale della riunione del 29 luglio;
 - rispetto al personale, si è ancora in attesa di un aggiornamento sul processo di approvazione degli atti aziendali;
 - relativamente alle reti assistenziali si è ancora in attesa:
 - di conoscere lo stato di avanzamento dei ricorsi che non hanno reso possibile la messa a regime dei Punti nascita secondo le previsioni di cui alla D.G.R. n. 6-5519/2013;
 - di un documento riepilogativo volto a dare evidenza di come si inseriscano i posti letto di continuità assistenziale nell'ambito della rete assistenziale pubblico-privato;
 - di un atto riepilogativo volto a illustrare la futura offerta ospedaliera piemontese pubblico-privato, suddivisa per singola disciplina e per presidio, evidenziando che la D.G.R. n. 28-7588/2014 non fornisce sufficiente evidenza delle modifiche di fabbisogno che hanno reso necessaria la rettifica apportata alla rete ospedaliera;
 - del monitoraggio degli altri CAP, nonché di una tabella inerente allo stato dell'arte delle riconversioni/attivazioni dei centri stessi;
- hanno valutato ancora non sufficiente la documentazione trasmessa ai fini dell'istruttoria della verifica adempimenti per l'anno 2011 e 2012. La verifica 2013 è ancora in corso.

Regione Piemonte - Risultato di gestione consuntivo 2013 - Riunione 29 luglio 2014*Importi in milioni di euro*

risultato di gestione da CE (al netto voce AA0080)	-28,350
rettifica da somma risultati di gestione aziende in utile	-0,150
Disallineamento saldo mobilità extra-regionale	0,055
risultato di gestione rideterminato	-28,445
coperture:	
coperture a carico bilancio regionale (LR 25/2010) – Bilancio 2013 UPB. DB20151 Cap.157320	50,000
totale coperture	50,000
risultato di gestione 2013 dopo coperture	21,555

Regione Puglia

Tavolo e Comitato nella riunione del 17 luglio 2014 hanno valutato che:

- la Regione Puglia a consuntivo 2013 presenta un disavanzo, prima delle coperture, di 42,488 mln di euro. La Regione ha predisposto misure di copertura rinvenienti dal bilancio autonomo regionale, per 47,197 mln di euro;
- pertanto la Regione, dopo il conferimento delle coperture, presenta un risultato di esercizio al consuntivo 2013 in avanzo di 4,709 mln di euro;
- nell'apprezzare che la Regione si è adoperata per garantire il rispetto delle tempistiche di adozione e approvazione nonché delle modalità di redazione dei bilanci degli enti del SSR pugliese e del consolidato regionale previste dal d.lgs. n. 118/2011, hanno segnalato che i modelli CE e SP sono allegati del bilancio d'esercizio, così come previsto dall'art. 26, co. 4, del d.lgs. n. 118/2011, e proprio in considerazione dell'avvenuta approvazione del bilancio delle aziende, della GSA e del consolidato regionale, hanno rammentato che qualsiasi modifica dei modelli CE e SP allegati comporta la necessità di modificare il bilancio di esercizio e di sottoporlo nuovamente alla Giunta regionale per la sua approvazione. Viene raccomandato, pertanto, alla regione di assicurare nel futuro un controllo preventivo e tempestivo delle corrette iscrizioni contabili, rispetto all'adozione definitiva del bilancio consolidato.
- Tavolo e Comitato sono ancora in attesa dei chiarimenti richiesti con riferimento allo Stato Patrimoniale 2013.
- con riferimento all'andamento dei conti al I trimestre 2014 si è preso atto di quanto comunicato dalla Regione in merito al prospettarsi di una situazione di equilibrio sull'intero anno. In ogni caso, Tavolo e Comitato si sono riservati di effettuare una nuova valutazione sull'andamento trimestrale in occasione della definizione del Riparto del Fondo Sanitario per l'anno 2014;
- hanno valutato che, ferma restando la genericità di molti indicatori, la regione ha recepito parte delle prescrizioni di cui al verbale della riunione del 4 aprile 2014, pur evidenziando che alcuni programmi necessiteranno di specifica rivalutazione in fase attuativa, come specificatamente riportato nel verbale del 17 luglio;
- in merito alla verifica del Piano di rientro hanno valutato che varie scadenze sono trascorse senza che sia pervenuta la documentazione atta a dimostrare il raggiungimento degli obiettivi previsti;
- relativamente agli enti che hanno apportato rettifiche ai dati del conto annuale per l'esercizio 2004, si è ancora in attesa delle relative certificazioni rilasciate dai collegi sindacali;
- in merito alla verifica adempimenti hanno valutato che l'istruttoria relativa all'anno 2012 presenta ancora criticità mentre quella per l'anno 2013 è ancora in corso.

Regione Puglia - Risultato di gestione consuntivo 2013 - Riunione del 17 luglio 2014*Importi in milioni di euro*

risultato di gestione CE (netto voce AA0080)	-41,893
risultati di gestione aziende in utile	-0,595
totale disavanzo da coprire	-42,488
coperture:	
Coperture da bilancio autonomo	47,197
risultato di gestione dopo coperture	4,709

Regione Siciliana

Tavolo e Comitato, a partire da quanto dettagliatamente riportato nella riunione del 17 luglio 2014, hanno valutato che:

- con riferimento a quanto emerso nella riunione del 15 aprile 2014 in relazione al mancato completo conferimento della quota del cofinanziamento regionale del Fondo sanitario relativo all'anno 2013, si è preso atto che la Regione ha provveduto al ripristino del Fondo sanitario indistinto e vincolato, come risultante dall'Intesa sul Riparto del FSN relativo all'anno 2013, a seguito dell'accertamento sul bilancio regionale delle aliquote fiscali massimizzate, secondo il principio della competenza, in coerenza con quanto disposto dal Titolo II del decreto legislativo n. 118/2011;
- la Regione Siciliana presenta a consuntivo dell'anno 2013 un avanzo di 0,060 mln di euro.
- In ordine alle coperture, la regione ha impegnato sul capitolo 413333, a valere sulla leva fiscale massimizzata, l'importo 108,343 mln di euro, coerentemente con quanto valutato da Tavolo e Comitato nella riunione del 13 novembre 2013 in attuazione del DL 120/2013.
- Pertanto la regione, a consuntivo 2013, risulta in avanzo, dopo le coperture, per 108,403 mln di euro;
- in relazione alla nuova applicazione di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del DL 120/2013 s.m.i., hanno valutato che la Regione Siciliana, rispetto al conferimento delle coperture fiscali regionali per il settore sanitario, possa rideterminare, a partire dall'anno d'imposta 2015, l'importo di 105,070 mln di euro, valutato nella riunione del 13 novembre 2013, in 3,871 mln di euro, quale importo minimo da garantire al finanziamento del Servizio sanitario regionale;
- hanno preso atto dell'istanza del Presidente della Regione Siciliana, n. 39564 del 9 luglio 2014, diretta a richiedere l'accesso all'anticipazione di liquidità di cui all'art.3 del DL 35/2013 s.m.i e all'art. 35 del d.l. n. 66/2014 s.m.i, sino ad un importo massimo di 2.000,903 mln di euro, in via ulteriore rispetto ai 606,097 mln di euro già assentiti nella riunione del 3 giugno 2014;
- in relazione:
 - alla volontà regionale di destinare le entrate fiscali derivanti dall'applicazione del d.l. n. 120/2013, nel differenziale rideterminato nella riunione odierna di 101,199 mln di euro, alla copertura della rata del prestito di cui alla sopra riportata nota della regione;
 - al disegno di legge regionale (DDL) di assestamento del bilancio 2014
 - che non garantisce la quota di compartecipazione regionale degli Obiettivi di piano relativi all'anno 2014 per un importo di 25 mln di euro;
 - che dispone, contestualmente, che il Servizio sanitario regionale garantisca una manovra di contenimento della spesa per beni e servizi di pari importo, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 13, comma 1, della legge regionale n. 13 dell'11 giugno 2014;
 - che tale manovra potrà essere valutata nei suoi effetti solo a consuntivo dell'anno 2014 e, quindi, nell'anno solare 2015;
 - che è necessaria la valutazione positiva dei progetti obiettivo, ai sensi di quanto disposto dall'art. 1, comma 34 bis, della legge 662/96.

Tavolo e Comitato, al fine di tutelare in ogni caso il pieno conferimento delle risorse al SSR, hanno valutato che la regione debba, con riferimento all'ulteriore spazio fiscale liberatosi nella riunione odierna (101,199 mln di euro), rendere indisponibili 25 mln di euro di entrate fiscali regionali, subordinandone il loro utilizzo all'esito della verifica del conto consuntivo relativo all'anno 2014 ed alla valutazione positiva dei progetti obiettivo, ai sensi di quanto disposto dall'art. 1, comma 34 bis, della legge 662/96.

Hanno chiesto di emendare il predetto DDL in tali termini.

Viene preso atto dell'impegno della regione di modificare il DDL di assestamento del bilancio regionale 2014 in tal senso.

Tavolo e Comitato hanno valutato conclusivamente che, a seguito del combinato disposto della reiterazione dell'applicazione dell'art. 2, co. 6, del d.l. n. 120/2013 e della necessità di accantonare 25 mln di euro per tutelare l'effettivo finanziamento dei LEA, alla Regione Siciliana sia consentita, nella misura di 76,199 mln di euro, a partire dall'anno d'imposta 2015, la riduzione delle maggiorazioni delle aliquote fiscali da destinare all'equilibrio corrente del settore sanitario.

Viene preso atto che i predetti 76,199 mln di euro saranno destinati alla copertura dell'anticipazione di liquidità, ex d.l. n. 35/2013 s.m.i. ed ex d.l. n. 66/2014 s.m.i, di 2.000,903 mln di euro richiesta dal Presidente della Regione Siciliana con nota n. 39564 del 9 luglio 2014;

- con riferimento all'accesso all'anticipazione di liquidità di cui sopra, Tavolo e Comitato sono ancora in attesa della trasmissione del relativo piano dei pagamenti e della legge regionale di destinazione della provvista finanziaria per la restituzione della rata del prestito. Tale legge regionale deve essere coerente con quanto valutato nella riunione del 17 luglio -sulla base di quanto dichiarato dai rappresentanti regionali stessi- vale a dire la destinazione al rimborso della rata del prestito di 2.000,903 mln di euro, attraverso il conferimento delle risorse fiscali regionali, a decorrere dall'anno d'imposta 2015, per 76,199 mln di euro, valutati nella riunione del 17 luglio, e delle ulteriori economie determinatesi (o che si dovessero determinare), sempre in merito al DL 35/2013, dell'importo già destinato a tale fine con la legge regionale 6 maggio 2014, n. 11;
- hanno preso atto della relazione regionale sullo Stato Patrimoniale al 31.12.2013 rimanendo in attesa dei chiarimenti richiesti;
- con riferimento all'andamento dei conti relativi al I trimestre 2014, nel prendere atto di quanto comunicato dalla Regione e dall'*advisor* in ordine al profilarsi del raggiungimento dell'equilibrio del SSR anche per l'anno 2014, hanno valutato che:
 - in considerazione del DDLR di assestamento del bilancio 2014, che dispone un minor finanziamento vincolato di 25 mln di euro, hanno chiesto alla regione di produrre la documentazione attestante il pieno conferimento del finanziamento del SSR così come assicurato dalla regione nel corso della riunione;
 - si sono riservati, in ogni caso, di effettuare una nuova valutazione sull'andamento trimestrale in occasione della definizione del Riparto del Fondo Sanitario per l'anno 2014;
- con riferimento al Programma operativo 2013-2015, hanno evidenziato che, per le prescrizioni impartite nella riunione del 15 aprile 2014 e non recepite nel documento formalmente adottato dalla regione, sarà comunque richiesto l'invio dei relativi atti programmatici, che saranno oggetto di specifica valutazione. Le ulteriori integrazioni apportate, rispetto alla precedente versione del Programma operativo, necessiteranno di specifica rivalutazione in fase attuativa secondo le indicazioni riportate nel presente verbale;
- con riferimento all'attuazione del Programma operativo 2013-2015:
 - in relazione all'accreditamento delle strutture e al rapporto con gli erogatori privati sono ancora in attesa di aggiornamenti;
 - rispetto alla convenzione con lo IOR/Bagheria sono ancora in attesa della bozza di Convenzione e della relazione esplicativa;
 - in materia di prevenzione, con particolare riferimento agli screening hanno sollecitato la regione ad attuare quanto programmato nel Programma operativo e a fornire rassicurazioni con dettagliati report;
 - rispetto alle reti assistenziali, hanno invitato la Regione a tenere opportunamente conto della cornice normativa di riferimento e degli impegni indicati dal Patto per la Salute 2014-2016, nella proposta definitiva di riorganizzazione della rete ospedaliera, comprensiva anche della rete delle strutture ospedaliere private, alla luce delle osservazioni rese dai Ministeri affiancanti;
 - hanno sollecitato la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza e la relativa attuazione;
 - rispetto al percorso nascita, sono ancora in attesa di quanto previsto nel PO e delle iniziative da intraprendere relativamente al potenziamento della Rete dei Consultori.

- la verifica adempimenti per gli anni 2011, 2012 e 2013 è ancora in corso.

Sulla base di quanto valutato nella riunione e in considerazione della richiesta regionale di accesso all'anticipazione di liquidità ex DL 35/2013 e ex DL 66/2014 per 2.000,903 mln di euro, hanno valutato che possano essere erogate alla Regione Siciliana le seguenti spettanze residue, a seguito della sottoscrizione del contratto di prestito per 2.000,903 mln di euro e dell'invio della legge regionale di assestamento del bilancio 2014, coerente con le prescrizioni rese nel presente verbale e con gli impegni assunti dalla regione nel corso della riunione:

- fondo transitorio di accompagnamento 2006 per 8,763 mln di euro;
- fondo transitorio di accompagnamento 2007 per 110,838 mln di euro;
- premialità pregresse per 200 mln di euro, fermi restando i recuperi eventualmente ancora dovuti per maggiori gettiti fiscali effettivi rispetto ai gettiti stimati.

Regione Siciliana - Risultato di gestione consuntivo 2013 - Riunione 17 luglio 2014

	<i>Importi in milioni di euro</i>
risultato di gestione da CE (al netto voce AA0080)	14,637
Disallineamento impegni bilancio regionale vs fondo indistinto/vincolato/mobilità	-
rideterminazione risultato di gestione	14,637
somma risultati di gestione aziende in utile	-14,514
rettifica mobilità extra-regionale	-0,063
risultato di gestione rideterminato	0,060
coperture:	
coperture da gettito da aumento delle aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi -a.i. 2014- destinate al SSR	108,343
totale coperture	108,343
risultato di gestione dopo le coperture	108,403

4.3 I disavanzi dei Servizi sanitari regionali. Osservazioni conclusive

Il fabbisogno per il finanziamento indistinto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e della quota finalizzata per specifici interventi viene definito annualmente con delibera del CIPE, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano³³⁹.

I disavanzi dei Servizi sanitari regionali – secondo i criteri seguiti dal MEF/RGS – ³⁴⁰ vengono calcolati come differenza tra quanto determinato in sede di riparto delle disponibilità finanziarie tra le Regioni e le Province autonome e quanto speso dai Servizi sanitari regionali. Non si tiene conto delle ulteriori risorse messe a disposizione dalle Regioni.

Così, per le Regioni a statuto ordinario non soggette a Piano di rientro e per le Regioni sottoposte a Piano di rientro, il risultato consolidato a livello regionale viene valutato al netto della voce di entrata del Conto Economico (C.E.) "Contributi da Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA" (cod. AA0080).

Per le Regioni a statuto speciale e le Province autonome, non sottoposte ad alcun tipo di monitoraggio, si fa, invece, diretto riferimento al fabbisogno teorico definito in sede di

³³⁹ Per il riparto 2011 v. delibera CIPE 20.1.2012; per il 2012 del. CIPE 21.12.2012; per il 2013 Intesa del 20.2.2014 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (non è ancora intervenuta la del. CIPE).

³⁴⁰ Cfr. RGS, "Il monitoraggio della spesa sanitaria", rapporto n. 1-2014, pag. 55, tab. 2.5

riparto delle risorse per il servizio sanitario, in quanto, per le specifiche modalità di finanziamento, questi enti non ricevono dallo Stato risorse con vincolo di destinazione alla sanità ma sono tenuti ad erogare il servizio senza alcun apporto a carico della finanza erariale³⁴¹. Fa eccezione la Sicilia, Regione sottoposta a Piano di rientro e ai relativi monitoraggi, la quale concorre, con lo Stato, al finanziamento del fondo sanitario con una compartecipazione a carico del bilancio regionale che dal 2009, in virtù del disposto dalla legge finanziaria per il 2007 (l. n. 296/2006, art. 1, comma 830), è passata dal 42,5% al 49,1%, con un incremento di 600 mln di euro annui. Le difficoltà nel reperire in bilancio le maggiori risorse necessarie al finanziamento della quota del fabbisogno sanitario a proprio carico (passata dai 3,4 del miliardi 2007 ai 4 miliardi del 2009), hanno esposto la Regione siciliana a ripetuti e significativi deficit di cassa, con forti rischi per il mantenimento degli equilibri di bilancio.

Una compiuta valutazione dei risultati definiti sulla base dei provvedimenti di riparto (quali la sostenibilità economico-finanziaria della spesa, l'efficienza del servizio, la situazione economico-patrimoniale) richiederebbe ulteriori approfondimenti sotto il profilo qualitativo e quantitativo dei livelli essenziali di assistenza erogati dai servizi sanitari.

In questa sede, ci si limita ad evidenziare il divario esistente tra i costi della gestione, considerati sulla scorta anche del finanziamento regionale/provinciale effettivo, e le risorse determinate sulla base della sola quota definita in sede di riparto (cfr. tabb. 39, 40, e 43/SA). Poiché gli stanziamenti messi a disposizione dei rispettivi servizi sanitari regionali e provinciali sono solitamente superiori alla quota indicata negli atti di riparto del finanziamento per il servizio sanitario nazionale, il disavanzo viene posto a raffronto anche con le coperture individuate dagli enti monitorati e, per quanto riguarda gli enti ad autonomia speciale (esclusa la Sicilia), con l'effettivo risultato di esercizio, così da evidenziare quanto l'erogazione del servizio costi in più rispetto al fabbisogno ritenuto idoneo alla copertura dei Livelli Essenziali di Assistenza (cfr. tabb. 41 e 42/SA).

Esaminando in dettaglio l'andamento dei risultati delle gestioni dei Servizi sanitari regionali, il primo aspetto di rilievo è che il disavanzo complessivo nazionale scende dai 6 miliardi di euro circa del 2006 a 1,9 miliardi circa nel 2013 (tab. 39/SA).

Le Regioni in piano di rientro nel 2013, rispetto al 2006, migliorano il risultato complessivo di circa 3,7 miliardi, pur con le criticità illustrate nel paragrafo precedente e con le ulteriori considerazioni più sotto svolte.

È evidente, comunque, che lo stringente sistema di verifiche sulle Regioni in piano di rientro per eccesso di *deficit* sanitario sta continuando a produrre positivi effetti nel percorso di risanamento dei conti della sanità. Gli interventi del Tavolo tecnico, nel far emergere le

³⁴¹ cfr. l. 27 dicembre 1997 n.449, art.32, c.16, e, per la Sardegna, l.27 dicembre 2006 n.296, art.1 c.836.

criticità esistenti nei vari sistemi, impegnano le Regioni a far fronte seriamente ai disavanzi e ad assumere provvedimenti congrui, individuando idonee misure di copertura (tab. 41/SA).

Anche il monitoraggio sui risultati delle Regioni a statuto ordinario è utile ad individuare i problemi di maggior rilievo, favorendo l'adozione di tempestive misure di correzione, e prevenendo, così, la dilatazione di situazioni di criticità difficilmente controllabili *a posteriori* (per il 2013, è il caso di Liguria e Basilicata; v. sopra, par. 4.1).

Nella tabella 40/SA sono messi a confronto, per il triennio 2011-2013, i risultati desunti dai modelli C.E. – IV trimestre, con i risultati a consuntivo (parziali per il 2013) comprensivi delle rettifiche operate dal Tavolo tecnico (Regioni in piano di rientro e Regioni a statuto ordinario non in piano di rientro).

Per quanto riguarda i risultati 2013 delle Regioni Piemonte, Puglia, Calabria e Sicilia, i miglioramenti conseguiti rispetto al 2012 devono essere oggetto di qualche considerazione.

Per quanto riguarda la Regione Calabria (che scontava la situazione debitoria *ante* 2007 e i disavanzi 2008 e 2009), si deve tener conto della rideterminazione del risultato al 31 dicembre 2011, sulla base della possibilità di accesso a 333 mln. del Fondo per le Aree Sottoutilizzate (FAS). Si tratta di un'eventualità consentita dall'art. 2, comma 90, della legge n. 191/2009, già utilizzata da altre Regioni interessate dai Piani di rientro, ma che frustra la finalità principale di questi fondi, che dovrebbero favorire la ripresa della competitività e della produttività³⁴².

Anche la Regione Siciliana ha fatto ricorso alle risorse dei fondi FAS per la copertura della maggiore spesa sanitaria nel 2011 e nel 2012, con la conseguente destinazione ad altri fini di risorse legate, per loro natura, ad obiettivi di sviluppo delle Regioni del Mezzogiorno in termini di crescita economica³⁴³.

In ordine agli altri enti, si osserva che la Regione Puglia aveva fatto registrare consistenti distrazioni di fondi, poi reintegrati con l'accesso alle risorse stanziare con il d.l. n. 35/2013³⁴⁴.

La Regione Piemonte, invece, è incorsa nelle riserve formulate dalla Sezione regionale di controllo nel giudizio di parificazione del rendiconto 2012 circa la non corretta

³⁴² cfr. Sez. reg. contr. Calabria, Relazione allegata al Giudizio di Parificazione parziale del Rendiconto generale Regione Calabria E.F.2013, del. n. 36/2014.

³⁴³ I rimedi strutturali e congiunturali di volta in volta adottati dalla Regione siciliana hanno mostrato, nel tempo, la loro fragilità, e sono stati ripetutamente oggetto di osservazioni da parte della competente Sezione regionale di controllo in occasione dei giudizi di parificazione del rendiconto regionale.

³⁴⁴ Dal verbale della riunione del 17 luglio 2014: "*Tavolo e Comitato ricordano che in merito alle anticipazioni di liquidità di cui al d.l. n. 35/2013 la Regione ha avuto accesso a due tranche: per l'importo di 185,975 mln di euro interamente destinati alla ricapitalizzazione degli enti del SSR nel corso della procedura di diffida di cui all'art. 1, co. 174 della l. n. 311/2004 in relazione distrazione di risorse per 221,670 mln di euro; per l'importo di 148,780 mln di euro, sulla base di quanto previsto dall'art. 13 del d.l. 31 agosto 2013, n. 102, interamente destinati alla ricapitalizzazione degli enti del SSR. In data 21 ottobre 2013 è stato sottoscritto il relativo contratto tra la Regione e il Mef per l'importo sopra riportato.*"

quantificazione dei residui passivi³⁴⁵ (in linea con quanto emerso dalle verifiche del Tavolo tecnico). In sede di parificazione del rendiconto 2013³⁴⁶ è stata ancora rilevata dalla Corte dei conti la passività iscritta nel conto del patrimonio della Regione relativa all'allineamento con la situazione patrimoniale delle Aziende sanitarie (circa 509,66 mln di euro), nonché la criticità relativa ai debiti latenti a fronte di perenzione di residui passivi. In occasione della riunione del 29 luglio 2014 con il Tavolo tecnico, la Regione ha ammesso la mancata capienza del fondo per la reiscrizione dei residui perenti, impegnandosi a valutarne la relativa variazione in sede di assestamento di bilancio 2014. L'accesso alle anticipazioni di liquidità ha consentito la copertura dei crediti degli enti sanitari verso la Regione per 883 mln, e degli ulteriori importi per complessivi 509,66 mln, mentre ancora non ha trovato soluzione il problema dell'integrale copertura dei residui perenti³⁴⁷.

Circa le anticipazioni di liquidità (impiegate da Puglia e Piemonte per la peculiare criticità conseguente alla distrazione dei fondi destinati all'assistenza sanitaria, ma anche con riferimento alle altre Regioni che hanno ottenuto dette risorse per passività del medesimo settore) occorre richiamare l'attenzione sul fatto che, se questa operazione ha alleviato la condizione finanziaria delle Regioni, permane un elemento di squilibrio. La progressiva passività, infatti, non è eliminata, ma viene diluita nel tempo, e, nella gestione ordinaria, le Regioni devono trovare i fondi per soddisfare gli obblighi di restituzione allo Stato, con conseguente riduzione delle risorse libere.

La Regione Lazio è quella che presenta il maggior disavanzo (-669,6 mln), e, nonostante gli sforzi operati (nel 2006 il disavanzo ammontava a circa -2 miliardi), mostra qualche difficoltà per l'ulteriore riduzione del disavanzo, che si incrementa del 9% rispetto al 2012. Circostanza, questa, che ha costretto ad un ulteriore ricorso alla leva fiscale, con aumento delle aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi.

Particolarmente pesante appare la situazione della Regione Molise, che peggiora i risultati in misura elevata, soprattutto se si rapportano alla dimensione dell'ente. Come rilevato nel precedente paragrafo, il disavanzo cumulato al 31.12.2013 è pari al 35,4% del

³⁴⁵ Sez. reg. contr. Piemonte, del. SRCPIE/276/2013/PARI.

³⁴⁶ Sez. reg. contr. Piemonte, del. SRCPIE/237/2014/PARI.

³⁴⁷ Dal verbale del 29.7.2014: "Tavolo e Comitato ricordano che, in merito alle anticipazioni di liquidità di cui al DL 35/2013, la regione ha avuto accesso a due tranches:

- per l'importo di 803,724 mln di euro interamente destinati alla ricapitalizzazione degli enti del SSR nel corso della procedura di diffida di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 311/2004 in relazione alla prescrizione amministrativa per 883 mln di euro sulle risorse di finanziamento del SSR per gli anni 2006-2008;
- per l'importo di 642,979 mln di euro, sulla base di quanto previsto dall'articolo 13 del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 102, interamente destinati alla ricapitalizzazione degli enti del SSR". Con riferimento agli ulteriori importi per i quali è stato chiesto dalla Regione l'accesso alla somma complessiva di 1.429,99 milioni di euro, il Tavolo "ha verificato positivamente gli adempimenti regionali di cui all'articolo 3 del DL 35/2013, ai fini della sottoscrivibilità del contratto di cui al medesimo articolo 3, per l'importo di 509.653.800,00 euro. Tavolo e Comitato, nel richiamare quanto disposto dall'art. 35 del DL 66/2014, rimangono in attesa dell'invio della ulteriore documentazione contabile inerente la copertura della rata del prestito ai fini della sottoscrizione del relativo contratto per l'intero importo richiesto dalla regione, pari a 1.409,654 mln di euro. Restano pertanto in attesa della legge regionale che disponga coperture idonee per i rimanenti 900 mln di euro (1.409,6-509,6)".

finanziamento annuale attribuito dal riparto alla stessa Regione, laddove, ai sensi della legge n. 191/2009, lo scostamento negativo del 5% dalla quota di spettanza del fondo sanitario nazionale costituisce già disavanzo strutturale.

La Regione Abruzzo, per contro, nell'ultimo triennio presenta risultati positivi e sembra avviata all'uscita dal commissariamento.

Positivo anche l'andamento della Regione Campania e della Regione Siciliana che nel 2006 presentava un disavanzo di un miliardo e chiude il 2013 in sostanziale pareggio.

Le altre Regioni a statuto speciale e le Province autonome presentano, invece, disavanzi di rilievo, sia in termini assoluti (tab. 42/SA), sia *pro capite* (tab. 43/SA), con riferimento al fabbisogno determinato in sede di riparto, mentre mostrano un risultato complessivo di segno positivo con riferimento al finanziamento effettivo (tab. 42/SA). Evidenziano, comunque, un disavanzo nel 2013 la Provincia autonoma di Bolzano (-3,9 mln) e la Regione Sardegna (-11,4 mln). Il disavanzo cumulato dai cinque enti nel 2013 rispetto al fabbisogno ammonta a 879 mln di euro, e corrisponde al 46,5% del totale nazionale (determinato per le altre Regioni tenendo conto anche delle risultanze delle verifiche del Tavolo sui dati di C.E.). In proposito si rinvia a quanto osservato nella parte iniziale di questo paragrafo.

Se si rapportano i risultati alla popolazione, si osserva che, a fronte di un dato nazionale pari, nel 2013, ad un disavanzo *pro capite* di -31,66 euro, la Regione Molise presenta un disavanzo per abitante di -759,49 euro.

Seguono, in ordine decrescente di disavanzo (determinato con il criterio generale in base al fabbisogno teorico calcolato secondo i parametri utilizzati per il Fondo sanitario nazionale), la Valle d'Aosta (-415,46 euro), la Provincia autonoma di Trento (-411,43 euro), la Provincia autonoma di Bolzano (-362,04), la Sardegna (-231,43 euro).

Tra le Regioni a statuto ordinario, dopo il Molise, il disavanzo *pro capite* più alto è quello della Regione Lazio (-120,5 euro), seguita dalla Regione Liguria (-58,4 euro).

TAB 39/SA
Riepilogo nazionale dei risultati di esercizio 2011-2013 e degli avanzi/disavanzi pro capite

Anni	2006		2011		2012		2013	
	RISULTATO DI ESERCIZIO (milioni)	RISULTATO DI ESERCIZIO (milioni)	avanzo/disavanzo pro capite (euro)	RISULTATO DI ESERCIZIO (milioni)	avanzo/disavanzo pro capite	RISULTATO DI ESERCIZIO (milioni)	avanzo/disavanzo pro capite (euro)	
Lombardia	-0,29	13,84	1,43	2,27	0,90	10,26	1,05	
Veneto	-144,62	114,96	23,67	11,58	0,22	7,58	1,55	
Liguria	-95,59	-142,97	-91,02	-46,16	-36,67	-91,35	-58,37	
Emilia-Romagna	-288,51	-104,58	-24,09	-47,65	-3,39	1,26	0,29	
Toscana ⁽³⁾	-98,39	-113,38	-30,88	-50,61	-14,31	0,03	0,01	
Umbria	-54,72	9,16	10,36	4,39	15,13	24,62	27,78	
Marche ⁽⁴⁾	-47,52	21,19	13,75	-44,81	-38,60	32,14	20,80	
Basilicata	2,99	-48,55	-83,99	3,86	-27,70	-3,40	-5,90	
TOTALE Regioni sottoposte a piano di rientro⁽¹⁾	-726,65	-250,33	-9,22	-167,13	-6,16	-18,86	-0,69	
Piemonte ⁽²⁾	-328,66	-274,64	-62,93	-991,62	-228,11	-28,45	-6,50	
Lazio	-1.966,91	-773,94	-140,64	-613,19	-120,16	-669,62	-120,49	
Abruzzo	-197,06	36,77	28,13	5,17	3,83	9,96	7,59	
Molise ⁽⁵⁾	-68,49	-37,62	-119,94	-54,77	-281,84	-237,98	-759,49	
Campania	-749,71	-245,48	-42,57	-111,08	-27,08	7,57	1,31	
Puglia ⁽⁶⁾	-210,81	-108,35	-26,74	-217,86	-82,23	-42,49	-10,49	
Calabria ⁽⁷⁾	-55,30	-110,43	-56,37	-313,16	-36,74	-30,63	-15,64	
Regione Siciliana	-1.088,41	-26,09	-5,22	-7,80	-10,81	0,06	0,01	
TOTALE Regioni a st. spec./Prov. Aut. non monitorate⁽⁸⁾	-4.665,35	-1.539,78	-54,47	-2.304,31	-81,57	-991,58	-34,99	
Valle d'Aosta	-70,55	-47,30	-373,03	-49,85	-393,66	-53,11	-415,46	
Provincia autonoma Bolzano	-274,35	-222,96	-441,82	-237,80	-471,22	-184,51	-362,04	
Provincia autonoma Trento	-143,21	-224,25	-427,29	-243,42	-463,80	-218,19	-411,43	
Friuli-Venezia Giulia	-4,25	-69,33	-56,88	-49,06	-40,28	-43,95	-35,97	
Sardegna	-129,21	-343,40	-209,47	-371,49	-226,81	-379,64	-231,43	
TOTALE	-621,57	-907,25	-225,99	-951,61	-237,21	-879,39	-218,21	
Totale ITALIA	-6.013,57	-2.697,36	-45,38	-3.423,04	-57,63	-1.889,84	-31,66	
Regioni in piano di rientro	Regioni in piano di rientro leggero		Regioni S.S e Prov. Aut.					

Fonte: Elaborazioni della Sezione delle autonomie della Corte dei conti su dati da: verbali del Tavolo di verifica per gli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, e delle riunioni congiunte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza; RGS, "Il monitoraggio della spesa sanitaria", rapporto n. 1-2014.

NOTE alle tabelle 39-40-41-43/SA:

(1) Dati di consuntivo al netto entrata AA0080 (Contributi da Regione o Provincia Autonoma (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA) rettificato con le risultanze del monitoraggio. Il risultato d'esercizio 2013 è: a IV trimestre per le Regioni non in piano di rientro e per la Calabria; a consuntivo per le altre Regioni in piano di rientro.

(2) Il risultato riportato in tabella per l'anno 2012 (-991,62 mln) comprende il disavanzo accertato dal Tavolo tecnico da totale dei crediti ridotti e non reimpegnati sul bilancio regionale (-883 mln di euro). Nel 2013 la Regione ha ricevuto risorse ex d.l. n. 35/2013, in riferimento alla richiamata distrazione (verbale del 29 luglio 2014).

(3) Il risultato di esercizio 2013 da C.E. rideterminato dal Tavolo tecnico è pari +3,111 mln di euro. Il risultato riportato in tabella (+0,03 mln) comprende il disavanzo 2012 portato a nuovo (-3,081 mln di euro)

(4) Il risultato di esercizio 2012 rettificato comprende la situazione debitoria dell'INRCA, pari a -88,479 mln di euro.

(5) Il risultato di esercizio 2013 rettificato comprende la perdita 2012 e precedenti (-182,806)

(6) Nel 2012 il risultato di esercizio C.E. (V comunicazione) risulta essere pari a +3,814 mln di euro. A seguito delle verifiche effettuate in sede di monitoraggio, per il 2012, si determina un risultato negativo di -217,856 mln di euro. Tale situazione viene causata dalla distrazione di risorse del SSR da parte del bilancio regionale. Nel 2013 la Regione ha ricevuto risorse ex d.l. n. 35/2013, in riferimento alla richiamata distrazione (verbale 17 luglio 2014).

(7) Il risultato di esercizio 2013 rettificato dal Tavolo tecnico è aggiornato al IV trimestre. Il risultato di esercizio da C.E. 2012 rettificato dal Tavolo tecnico è pari a -70,72 mln di euro considerando le rettifiche relative a contributi vincolati FSN, mobilità extra regionale, somma risultati di gestione di aziende in utile. Il risultato finale (-313,16) considera i debiti 2007 e ante (-110 mln) ancora da pagare, i disavanzi 2008 (-62,12 mln) e 2009 (-88,467), l'avanzo 2011 (+18,149). Il risultato così determinato è al netto degli ulteriori oneri relativi agli ammortamenti non sterilizzati degli anni pregressi. Nel 2013 è stato rideterminato il risultato al 31.12.2011, sul presupposto dell'accesso a 333 mln di fondi FAS.

(8) Al fine di rendere comparabili i dati delle Regioni a statuto speciale/Province Autonome con quelli delle altre Regioni, sono indicati quali risultati di esercizio quelli determinati sulla base della quota definita in sede di riparto, senza tener conto delle ulteriori risorse messe a disposizioni dalle Regioni. Per i risultati di esercizio relativi al finanziamento effettivo, v. tab. 42/SA.

TAB. 40/SA

Confronto tra i risultati di esercizio 2011-2013 da C.E. – IV trimestre e i risultati d'esercizio rettificati in sede di monitoraggio*

Importi in milioni di euro

Anni	2011		2012		2013	
	RISULTATO DI ESERCIZIO da C.E. IV trimestre	RISULTATO DI ESERCIZIO rettificato (1)	RISULTATO DI ESERCIZIO da C.E. IV trimestre	RISULTATO DI ESERCIZIO (1)	RISULTATO DI ESERCIZIO da C.E. IV trimestre	RISULTATO DI ESERCIZIO rettificato (1)
PIEMONTE ⁽²⁾	4,4	-274,64	-118,14	-991,62	-40,742	-28,45
LOMBARDIA	18,2	13,84	8,86	2,27	10,189	10,26
VENETO	9,8	114,96	6,12	11,58	25,511	7,58
LIGURIA	-143,8	-142,97	-70,53	-46,16	-91,345	-91,35
EMILIA-ROMAGNA	35,2	-104,58	-34,91	-47,65	2,348	1,26
TOSCANA ⁽³⁾	12,7	-113,38	-31,7	-50,61	2,847	0,03
UMBRIA	11,3	9,16	8,89	4,39	24,603	24,62
MARCHE ⁽⁴⁾	1,5	21,19	29,86	-44,81	37,667	32,14
LAZIO	-872,2	-773,94	-650,94	-613,19	-609,888	-669,62
ABRUZZO	25,6	36,77	53,99	5,17	36,175	9,96
MOLISE ⁽⁵⁾	-39,4	-37,62	-30,45	-54,77	-51,382	-237,98
CAMPANIA	-254,5	-245,48	-119,59	-111,08	19,262	7,57
PUGLIA ⁽⁶⁾	-118,5	-108,35	-41,02	-217,86	-39,561	-42,49
BASILICATA	-36,3	-48,55	-17,23	3,86	-3,401	-3,4
CALABRIA ⁽⁷⁾	-129,9	-110,43	-69,93	-313,16	-30,616	-30,63
REGIONE SICILIANA	-99,2	-26,09	-19,41	-7,80	6,017	0,06
TOTALE	-1.575,10	-1.790,11	-1.096,13	-2.471,43	-702,32	-1.010,44
Regioni in piano di rientro	Regioni in piano di rientro leggero					

Fonte: Elaborazioni della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti su dati da: verbali del Tavolo di verifica per gli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, e delle riunioni congiunte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza; RGS, "Il monitoraggio della spesa sanitaria", rapporto n. 1-2014. *V. note dopo tab.39/SA.

TAB. 41/SA

Risultati di esercizio 2011-2013 rettificati in sede di monitoraggio e coperture individuate dalle Regioni*

Importi in milioni di euro

Anni	2011		2012		2013	
	RISULTATO DI ESERCIZIO rettificato (1)	Coperture	RISULTATO DI ESERCIZIO rettificato (1)	Coperture	RISULTATO DI ESERCIZIO rettificato (1)	Coperture
PIEMONTE ⁽²⁾	-274,64	280,00	-991,62	130,00	-28,45	50,00
LOMBARDIA	13,84	0,00	2,27	0,00	10,26	0,00
VENETO	114,96	46,97	11,58	0,00	7,58	0,00
LIGURIA	-142,97	184,63	-46,16	112,31	-91,35	97,00
EMILIA-ROMAGNA	-104,58	125,06	-47,65	35,00	1,26	0,00
TOSCANA ⁽³⁾	-113,38	62,08	-50,61	63,00	0,03	0,00
UMBRIA	9,16	0,00	4,39	0,00	24,62	0,00
MARCHE ⁽⁴⁾	21,19	0,00	-44,81	59,55	32,14	0,00
LAZIO	-773,94	792,26	-613,19	808,68	-669,62	880,31
ABRUZZO	36,77	56,04	5,17	42,04	9,96	0,00
MOLISE ⁽⁵⁾	-37,62	25,34	-54,77	21,81	-237,98	24,13
CAMPANIA	-245,48	309,73	-111,08	232,98	7,57	54,00
PUGLIA ⁽⁶⁾	-108,35	274,30	-217,86	0,00	-42,49	47,20
BASILICATA	-48,55	40,05	3,86	25,00	-3,4	6,00
CALABRIA ⁽⁷⁾	-110,43	119,76	-313,16	114,22	-30,63	109,40
REGIONE SICILIANA	-26,09	383,01	-7,80	293,29	0,06	108,34
TOTALE	-1.790,11	2.699,23	-2.471,43	1.937,88	-1.010,44	1.376,37
Regioni in piano di rientro	Regioni in piano di rientro leggero					

Fonte: Elaborazioni della Sezione delle autonomie della Corte dei conti su dati da: verbali del Tavolo di verifica per gli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, e delle riunioni congiunte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza; RGS, "Il monitoraggio della spesa sanitaria", rapporto n. 1-2014. *V. note dopo tab.39/SA.

TAB 42/SA

Regioni a statuto speciale (esclusa la Regione siciliana) e Province autonome. Raffronto tra risultati di esercizio 2011-2013 da C.E. e risultati rispetto al fabbisogno teorico definito in sede di riparto *

Importi in milioni di euro

Regioni/Province aut.	Risultati di esercizio da C.E. - Anno 2011	Risultati rispetto al fabbisogno definito in sede di riparto 2011*	Risultati di esercizio da C.E. - Anno 2012	Risultati rispetto al fabbisogno definito in sede di riparto 2012*	Risultati di esercizio da C.E. - Anno 2013	Risultati rispetto al fabbisogno definito in sede di riparto 2013*
VALLE D'AOSTA ⁽¹⁾	-0,64	-47,30	0,65	-49,85	5,67	-53,11
PROVINCIA AUT. BOLZANO ⁽²⁾	-2,61	-222,96	-4,08	-237,80	-3,90	-184,51
PROVINCIA AUT. TRENTO ⁽³⁾	0,10	-224,25	0,06	-243,42	0,02	-218,19
FRIULI-VENEZIA GIULIA ⁽⁴⁾	22,57	-69,33	24,44	-49,06	16,59	-43,95
SARDEGNA ⁽⁵⁾	-154,51	-343,40	10,04	-371,49	-11,37	-379,64
TOTALE	-135,09	-907,24	31,11	-951,61	7,01	-879,39

Fonte: *RGS, "Il monitoraggio della spesa sanitaria", rapporto n. 1-2014 (http://www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/Attivit--i/Spesa-soci/Attivit-monitoraggio-RGS/2014/il_monitoraggio_del_sistema_sanitario.pdf) - Elaborazione della Sezione delle autonomie della Corte dei conti.

(1) Per i risultati di esercizio 2011 e 2012, Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per la Valle d'Aosta delibera 14/2014/SSR. Per l'esercizio 2013, Sistema Informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014.

(2) Per i risultati di esercizio 2011 e 2012, Corte dei conti - Sezione regionale di controllo Regione Trentino Alto Adige - sede di Bolzano allegato alla delibera 4/2014/PRSS, Relazione al bilancio di Esercizio 2012. Per l'esercizio 2013, delibera 17/2014/SCBOLZ/PRSS.

(3) Per i risultati di esercizio 2011 e 2012, Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per la Regione Trentino Alto Adige - sede di Trento delibera 16/2014/PRSS. Per l'esercizio 2013, Nota integrativa del bilancio 2013, pubblicata sul sito dell'APSS: http://www.apss.tn.it/Public/allegati/DOC_669884_0.pdf.

(4) Per i risultati di esercizio 2011, Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per la Regione Friuli Venezia Giulia delibera SRCFVG/151/2013/SSR. Per l'esercizio 2012, delibera FVG/172/2014/PRSS. Per l'esercizio 2013, Sistema Informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 25 novembre 2014.

(5) Per i risultati di esercizio 2011, 2012 e 2013, Corte dei conti - Sezione regionale di controllo per la Regione Sardegna, delibera SRC SAR/34/2014/PARI.

TAB. 43/SA

Riepilogo nazionale dei risultati di esercizio 2011-2013 in ordine decrescente per disavanzo pro capite 2013*

Anni	2011		2012		2013	
	RISULTATO DI ESERCIZIO (milioni di euro) ⁽¹⁾	avanzo/disavanzo pro capite (euro)	RISULTATO DI ESERCIZIO (milioni di euro) ⁽¹⁾	avanzo/disavanzo pro capite (euro)	RISULTATO DI ESERCIZIO (milioni di euro) ⁽¹⁾	avanzo/disavanzo pro capite (euro)
MOLISE ⁽⁵⁾	-37,62	-119,94	-54,77	-281,84	-237,98	-759,49
VALLE D'AOSTA	-47,30	-373,03	-49,85	-393,66	-53,11	-415,46
PROV. AUT. TRENTO ⁽⁸⁾	-224,25	-427,29	-243,42	-463,80	-218,19	-411,43
PROV. AUT. BOLZANO ⁽⁸⁾	-222,96	-441,82	-237,80	-471,22	-184,51	-362,04
SARDEGNA ⁽⁸⁾	-343,40	-209,47	-371,49	-226,81	-379,64	-231,43
LAZIO	-773,94	-140,64	-613,19	-120,16	-669,62	-120,49
LIGURIA	-142,97	-91,02	-46,16	-36,67	-91,35	-58,37
FRIULI-VENEZIA GIULIA ⁽⁸⁾	-69,33	-56,88	-49,06	-40,28	-43,95	-35,97
CALABRIA ⁽⁷⁾	-110,43	-56,37	-313,16	-36,74	-30,63	-15,64
PUGLIA ⁽⁶⁾	-108,35	-26,74	-217,86	-82,23	-42,49	-10,49
PIEMONTE ⁽²⁾	-274,64	-62,93	-991,62	-228,11	-28,45	-6,50
BASILICATA	-48,55	-83,99	3,86	-27,70	-3,40	-5,90
TOSCANA ⁽³⁾	-113,38	-30,88	-50,61	-14,31	0,03	0,01
REGIONE SICILIANA	-26,09	-5,22	-7,80	-10,81	0,06	0,01
EMILIA-ROMAGNA	-104,58	-24,09	-47,65	-3,39	1,26	0,29
LOMBARDIA	13,84	1,43	2,27	0,90	10,26	1,05
CAMPANIA	-245,48	-42,57	-111,08	-27,08	7,57	1,31
VENETO	114,96	23,67	11,58	0,22	7,58	1,55
ABRUZZO	36,77	28,13	5,17	3,83	9,96	7,59
MARCHE ⁽⁴⁾	21,19	13,75	-44,81	-38,60	32,14	20,80
UMBRIA	9,16	10,36	4,39	15,13	24,62	27,78
Totale nazionale	-2.697,36	-45,38	-3.423,04	-57,63	-1.889,84	-31,66
Regioni in piano di rientro	Regioni in piano di rientro leggero		Regioni S.S e Prov. aut			

Fonte: Elaborazioni della Sezione delle autonomie della Corte dei conti su dati da: verbali del Tavolo di verifica per gli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, e delle riunioni congiunte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza; RGS, "Il monitoraggio della spesa sanitaria", rapporto n. 1-2014. *V. note dopo tab. 39/SA.

5 L'esposizione debitoria del Settore sanità

5.1 Aspetti generali

Come accennato nel precedente capitolo, la valutazione della tenuta del sistema sanità, oltre ai risultati d'esercizio degli enti del servizio sanitario, deve considerare anche la situazione patrimoniale sotto il profilo sia delle passività, sia delle attività. Anche la corretta conciliazione delle partite creditorie degli enti sanitari verso la Regione, infatti, ha costituito un motivo di criticità (vd. sopra, cap. 4).

Per quanto riguarda il primo profilo, la Corte dei conti ha già avuto modo, in diverse occasioni, di porre in evidenza come l'esatta valutazione del fenomeno "indebitamento" richieda un'analisi complessiva delle passività e, in particolare, dell'esposizione debitoria verso i fornitori. Questo profilo può essere assunto quale sintomatico indicatore di rischio per la tenuta degli equilibri di bilancio, e, ancor prima, di una crisi di liquidità.

L'incremento delle passività a breve termine indica la difficoltà degli enti nel far fronte ai propri impegni commerciali, per insufficiente liquidità. Poiché le aziende sanitarie si alimentano essenzialmente con la quota del fondo sanitario ad esse attribuito dalla Regione di appartenenza, il problema è strettamente connesso al ritardo con cui le Regioni trasferiscono le risorse.

L'allungamento dei tempi di pagamento delle forniture, in disparte ogni altra considerazione, comporta il frequente ricorso alle anticipazioni di tesoreria, e – in passato – ha indotto ad effettuare operazioni di cartolarizzazione dei debiti. Tutte soluzioni che comportano un aggravio di oneri, quanto meno in termini di interessi, e che – nel caso delle cartolarizzazioni – riversano sugli esercizi futuri le difficoltà attuali. Varie Regioni hanno adottato misure per tentare di fronteggiare il problema, ma la problematica tutt'ora persiste.

Il contenzioso derivante dall'insolvenza degli enti, poi, costituisce, in talune realtà territoriali, un fenomeno rilevante, di cui anche il legislatore si è dovuto fare carico per dare respiro ad enti in estrema sofferenza finanziaria. Sono state disposte, infatti, reiterate sospensioni delle azioni esecutive nei confronti di aziende sanitarie locali e ospedaliere delle Regioni sottoposte a Piano di rientro dai disavanzi sanitari³⁴⁸. La sentenza della Corte Cost. n. 186 del 3 luglio 2013 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale delle disposizioni che prevedevano la sospensione delle azioni esecutive, per violazione dell'art. 111 Cost.³⁴⁹.

³⁴⁸ Detta sospensione era stata rinnovata fino al 31 dicembre 2013, dall' art. 1, co.51 della l. 13 dicembre 2010, n. 220, come modificato, da ultimo, dall'art. 6-*bis*, co. 2, lett. a) e b), del d.l. n. 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189.

³⁴⁹ La Corte ha ritenuto che, a presidio della fondamentale esigenza di assicurare la continuità della erogazione delle funzioni essenziali connesse al Servizio sanitario, già risulta da tempo essere posta la previsione di cui all'art. 1, co. 5, del d.l. 18 gennaio 1993, n. 9 (Disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio assistenziale), convertito, con modificazioni, dalla legge 18 marzo 1993, n. 67, in base alla quale è assicurata la impignorabilità dei fondi a destinazione vincolata essenziali ai fini della erogazione dei servizi sanitari

Come già rilevato in precedenza, il fenomeno dei debiti della pubblica amministrazione in generale, e degli enti del Servizio sanitario in particolare, è rilevante, e Governo e Parlamento sono intervenuti con misure specifiche per il rilancio della crescita, per il sostegno dell'economia, dell'occupazione e del reddito. Infatti, il Governo ha definito, con il d.l. n. 35/2013³⁵⁰, obiettivi e modalità per realizzare un'accelerazione dei pagamenti dei debiti commerciali delle Amministrazioni pubbliche (compresi gli enti del SSN) maturati alla data del 31 dicembre 2012 (v. sopra, parte I, cap. 3, e parte II, cap. 5.5).

Questo profilo è oggetto di attenzione anche da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti regionali, ai fini della sottoscrivibilità del prestito.

Le azioni sopra citate, congiuntamente ad altre azioni messe in atto dagli attori in ambito sanitario, dovrebbero tendere alla convergenza dei tempi di pagamento dei debiti verso gli standard europei prescritti dalla direttiva 2011/7/EU e recepiti dal legislatore nazionale con il d.lgs. n. 192/2012, che modifica e integra il d.lgs. n. 231/2002.

Il fenomeno è tuttora monitorato sia sotto il profilo degli andamenti generali, sia delle più puntuali verifiche che le Sezioni regionali di controllo effettuano sui singoli enti del SSN ai sensi dell'art. 1, co. 170 della l. n. 266/2005³⁵¹.

Le elaborazioni che seguono sono basate sui dati forniti dalle Regioni e corrispondenti alle risultanze di Stato Patrimoniale, consolidato a livello regionale in base ai modelli SP utilizzati per le comunicazioni al Sistema informativo della Sanità. La qualità delle rilevazioni di Stato Patrimoniale sta migliorando, anche se si rilevano ancora margini di errore e di approssimazione, che condizionano le valutazioni ed impongono un'avvertenza di cautela nell'interpretazione delle informazioni disponibili.

L'istituzione della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) comporta l'adozione delle necessarie scritture contabili, con la ricostruzione di tutte le posizioni debitorie e creditorie tra Regione ed enti sanitari, mentre i criteri per la redazione dello Stato Patrimoniale sono stati resi uniformi (art. 29 d.lgs. n. 118/2011).

³⁵⁰ Il decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35, è stato convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64. A questa iniziativa sono seguiti altri interventi normativi (d.l. n. 102/2013, Legge di stabilità 2014 e d.l. n. 66/2014) volti ad immettere liquidità nel sistema economico, senza alterare con ciò la sostanziale stabilità e sostenibilità del quadro finanziario.

³⁵¹ L'art. 1, co. 170 della l. n. 266/2005, prevede che i collegi sindacali di detti enti inviino una relazione sul bilancio d'esercizio, sulla base di linee guida elaborate annualmente dalla Sezione delle autonomie della Corte (nelle linee guida 2014, deliberazione n. 13/SEZAUT/2014/INPR). Una sezione del questionario è dedicata a questo fenomeno con particolari approfondimenti. Nell'impostazione del questionario si è seguito il criterio adottato nei precedenti anni, ma tenendo conto delle innumerevoli novità intervenute, soprattutto in materia di armonizzazione dei bilanci degli enti pubblici (il d.lgs. 118/2011 per gli enti del Servizio sanitario è entrato in vigore proprio con l'esercizio 2012). Inoltre, l'art. 1, co. 3 del d.l. n. 174/2012 ha ribadito questo sistema di controllo, prevedendo, anche, la possibilità di bloccare i programmi di spesa causativi di squilibri finanziari degli enti (co. 7, con riferimento a programmi di spesa di cui si accerti la mancata copertura o l'insussistenza della relativa sostenibilità finanziaria).

5.2 L'indebitamento complessivo totale settore sanitario

Il fabbisogno finanziario del settore sanitario viene alimentato dalle risorse del Fondo Sanitario che annualmente lo Stato, previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, ripartisce tra le Regioni, e le risorse proprie di quest'ultime destinate per il settore sanitario³⁵² (per le Regioni a statuto speciale e le Province autonome il riparto individua la misura del concorso di questi enti al Fondo Sanitario, senza oneri per lo Stato; per la Regione Siciliana, tuttavia, è previsto un concorso parziale; v. sopra cap. 4.3).

La gestione dell'assistenza è demandata ai servizi sanitari regionali (ai quali le Regioni devono trasferire i fondi a ciò destinati), salvo che la Regione non decida di provvedere anche direttamente a parte della spesa. Una struttura così delineata si riflette anche per l'indebitamento che, pertanto, sarà costituito non soltanto da quanto strettamente connesso alla gestione degli enti del SSN, ma anche da ciò che è generato dalle Regioni e Province Autonome per gestire parte delle attività in ambito sanitario.

Alla luce di quanto sopra esposto, sulla base delle informazioni pervenute³⁵³, sono state effettuate delle aggregazioni ed elaborazioni al fine di individuare l'indebitamento complessivo totale del settore sanitario (Regioni e Province Autonome più gli Enti del SSN).

La tabella 44/SA che segue mostra l'andamento dell'indebitamento complessivo totale per gli anni 2011, 2012 e 2013.

³⁵² Per il dettaglio delle risorse trasferite per cassa nel 2013 ai servizi sanitari regionali v. parte IV, cap. 7.1.

³⁵³ Alla data del 26 novembre 2014, non risultano pervenuti i dati relativi all'indebitamento (regionale e degli enti del Servizio sanitario regionale) della Regione Lazio, della Regione Friuli Venezia Giulia e della Provincia Autonoma di Bolzano per gli anni 2011 e 2012. Inoltre, non risultano pervenuti i dati relativi all'indebitamento degli enti del Servizio sanitario regionale della Regione Toscana e della Regione Calabria per l'anno 2013. Ai fini delle analisi nel presente elaborato, qualora disponibili, sono stati adoperati i dati acquisiti in sede di istruttoria per il referto sulla gestione finanziaria delle Regioni esercizi 2011 e 2012 (delibera n. 20/SEZAUT/2013/FRG).

TAB. 44/SA

Indebitamento complessivo totale settore sanitario

Importi in migliaia di euro

Regione e P.A.	Regioni e P.A. ed Enti SSN				
	2011	2012	Var. %	2013	Var. %
Piemonte ⁽¹⁾	4.831.697	5.188.665	7,39	7.501.094	44,57
Lombardia	4.676.887	5.109.263	9,24	6.262.148	22,56
Veneto	4.381.554	10.126.597	131,12	8.879.114	-12,32
Liguria	1.330.835	1.368.486	2,83	1.193.255	-12,80
Emilia-Romagna	5.907.654	11.394.402	92,88	8.966.649	-21,31
Toscana ⁽²⁾	4.301.490	4.329.027	0,64	1.034.138	-76,11
Marche	1.187.443	1.151.912	-2,99	1.078.692	-6,36
Umbria ⁽³⁾	419.504	408.548	-2,61	366.137	-10,38
Lazio	16.409.263	14.943.029	-8,94	15.952.839	6,76
Abruzzo	1.649.622	1.610.898	-2,35	1.746.727	8,43
Molise ⁽³⁾	554.370	740.580	33,59	699.996	-5,48
Campania ⁽³⁾	10.625.383	9.338.464	-12,11	8.463.019	-9,37
Puglia	3.698.054	3.286.215	-11,14	3.110.696	-5,34
Basilicata ⁽³⁾	231.720	238.329	2,85	370.523	55,47
Calabria ⁽²⁾	3.908.576	3.028.281	-22,52	800.612	-73,56
Totale RSO	64.114.052	72.262.698	12,71	66.425.639	-8,08
Valle d'Aosta ⁽³⁾	60.869	57.955	-4,79	59.078	1,94
Trentino-Alto Adige	0	0	0,00	0	0,00
P.A. Bolzano ⁽⁴⁾	294.037	241.368	-17,91	224.078	-7,16
P.A. Trento	337.475	400.079	18,55	304.099	-23,99
Friuli-V.G. ⁽⁴⁾	645.633	653.746	1,26	411.247	-37,09
Sardegna	1.557.682	1.449.662	-6,93	1.284.796	-11,37
Sicilia	6.866.384	6.333.776	-7,76	6.438.123	1,65
Totale RSS	9.762.080	9.136.586	-6,41	8.721.422	-4,54
Totale Nazionale	73.876.132	81.399.284	10,18	75.147.061	-7,68

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

⁽¹⁾ Il dato 2011 e 2012 non considera i debiti a breve termine a carico della Regione per l'ambito sanitario, in quanto non sono stati comunicati e non erano disponibili nel precedente referto.

⁽²⁾ I dati 2011, 2012 e 2013 non considerano i debiti a breve termine a carico della Regione per l'ambito sanitario, in quanto non sono stati comunicati e non erano disponibili nel precedente referto. Inoltre, il dato 2013, non tiene conto dei valori relativi all'indebitamento degli enti del SSR, in quanto i dati non sono stati comunicati.

⁽³⁾ I dati 2011, 2012 e 2013 non considerano i debiti a breve termine a carico della Regione per l'ambito sanitario, in quanto non sono stati comunicati e non erano disponibili nel precedente referto.

⁽⁴⁾ I dati per il 2011 e 2012 non sono stati comunicati e, pertanto, considerano solamente l'indebitamento a m/l termine (dati comunicati per il precedente referto).

I paragrafi successivi scompongono i dati sopra esposti.

TAB. 45/SA

Indebitamento complessivo totale settore sanitario – anno 2013

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	INDEBITAMENTO COMPLESSIVO TOTALE SETTORE SANITARIO														
	Indebitamento M/L termine			Indebitamento a breve termine									Totale Indebitamento comparto sanitario anno 2013	Enti SSN	Totale indebitamento
	Reg. e PA	Enti SSN	Totale Indebitamento M/L termine	Regioni e P.A.				Enti SSN				Totale Indebitamento breve termine			
	Mutui, prestiti e altre forme di finanziamento	Mutui, prestiti e altre forme di finanziamento		Debiti v/Stato, Comuni e altri enti pubblici	Debiti v/altre Regioni e Az. san. extra-reg	Debiti verso fornitori	Altri debiti	Debiti v/tesoriere o altri istituti di credito	Debiti v/fornitori	Debiti v/Az. san. extra-regione	Altri debiti		Debiti v/Regione appartenenza, Aziende sanitarie		
PIEMONTE*	1.514.660	35.403	1.550.063	1.953.217	695	9.390	708	759.641	2.260.792	11.277	955.311	5.951.031	7.501.094	1.906.564	9.407.658
LOMBARDIA	132.971	105.231	238.202	1.754.449	692	57.757	19.810	1.972	2.272.855	1.874	1.914.536	6.023.946	6.262.148	27.124.752	33.386.900
VENETO	1.004.370	22.408	1.026.778	755.415	0	9.424	2.071	124.543	2.042.795	3.433	4.914.655	7.852.337	8.879.114	1.295.921	10.175.036
LIGURIA	173.348	16.467	189.815	171.607	0	6.815	157	59.544	458.096	957	306.263	1.003.440	1.193.255	12.470	1.205.725
E. ROMAGNA	1.538.001	771.190	2.309.191	672.516	0	0	304	234.108	1.784.887	6.036	3.959.608	6.657.458	8.966.649	1.680.335	10.646.984
TOSCANA ⁽¹⁾	1.034.138	0	1.034.138	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.034.138	0	1.034.138
MARCHE	393.112	3.676	396.788	45.575	0	935	224	17.733	361.605	1.903	253.930	681.904	1.078.692	614.087	1.692.779
UMBRIA ⁽²⁾	27.879	23.730	51.609	0	0	0	0	0	167.652	48.287	98.589	314.528	366.137	102.460	468.597
LAZIO* ⁽²⁾	8.180.042	3.057	8.183.099	0	0	0	0	584.142	5.971.757	7.203	1.206.638	7.769.740	15.952.839	6.120.156	22.072.995
ABRUZZO* ⁽²⁾	690.986	0	690.986	242.910	0	0	3.308	0	647.455	1.402	160.666	1.055.741	1.746.727	1.476.677	3.223.405
MOLISE* ⁽²⁾	137.255	531	137.786	0	0	0	0	16.134	445.555	358	100.164	562.210	699.996	219.388	919.384
CAMPANIA* ⁽²⁾	3.651.577	7.280	3.658.857	0	0	0	0	113.695	3.872.351	2.682	815.433	4.804.161	8.463.019	0	8.463.019
PUGLIA*	1.073.318	0	1.073.318	120.725	0	5.989	89	0	1.286.872	667	623.036	2.037.377	3.110.696	892.713	4.003.409
BASILICATA ⁽²⁾	6.358	0	6.358	0	0	0	0	28	147.383	1.746	215.008	364.165	370.523	64.742	435.265
CALABRIA* ⁽¹⁾	800.612	0	800.612	0	0	0	0	0	0	0	0	0	800.612	0	800.612
TOTALE RSO	20.358.629	988.973	21.347.601	5.716.415	1.388	90.309	26.670	1.911.540	21.720.055	87.825	15.523.835	45.078.038	66.425.639	41.510.266	107.935.905
VALLE D'AOSTA ⁽²⁾	0	0	0	0	0	0	0	0	20.861	304	37.913	59.078	59.078	47	59.125
TRENTINO-A.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P.A. BOLZANO ⁽²⁾	0	0	0	0	0	0	0	11.103	74.094	1.153	137.728	224.078	224.078	24.534	248.612
P. A. TRENTO	0	0	0	75.832	0	0	0	0	91.819	85	136.363	304.099	304.099	4.901	309.000
FRIULI-V. G.	0	6.977	6.977	0	0	0	0	0	258.145	2.820	143.305	404.270	411.247	106.628	517.875
SARDEGNA ⁽³⁾	0	18.217	18.217	404.492				0	571.471	2.578	288.038	1.266.579	1.284.796	298.809	1.583.605
SICILIA*	2.400.169	0	2.400.169	0	0	0	0	1.411.297	1.696.871	4.843	924.943	4.037.954	6.438.123	28.558	6.466.681
TOTALE RSS	2.400.169	25.194	2.425.363	75.832	0	404.492	0	1.422.400	2.713.262	11.783	1.668.289	6.296.058	8.721.422	463.477	9.184.899
TOT. NAZIONALE	22.758.798	1.014.167	23.772.965	5.792.248	1.388	494.801	26.670	3.333.940	24.433.317	99.608	17.192.125	51.374.096	75.147.061	41.973.743	117.120.804

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n.1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ I dati 2013 non considerano i debiti a breve termine a carico della Regione per l'ambito sanitario e l'indebitamento degli enti del SSR, in quanto i dati non sono stati comunicati.

⁽²⁾ I dati 2013 non considerano i debiti a breve termine a carico della Regione per l'ambito sanitario, in quanto non sono stati comunicati.

⁽³⁾ I debiti a breve termine a carico della Regione per l'ambito sanitario sono stati comunicati solo come totale.

5.3 L'indebitamento complessivo delle Regioni per il settore sanitario

L'attuale situazione debitoria delle Regioni e delle Province Autonome non deriva solamente dal finanziamento delle diverse attività istituzionali esercitate dall'Ente, ma, per molti versi, proviene anche dalla necessità di acquisire risorse da destinare al settore sanitario.

A tal proposito, è stata effettuata una ricognizione dei risultati finanziari relativi all'indebitamento del comparto regionale elaborati sulla base delle informazioni pervenute³⁵⁴.

Dalla tabella di seguito esposta (tab. 46/SA), emerge che nel quinquennio 2009-2013 l'esposizione debitoria delle Regioni e P.A. relativamente all'ambito sanitario registra un incremento rilevante (+15.644 mln di euro, pari a +116,5%), sebbene buona parte dell'incremento sia ascrivibile al 2013 sul 2012 (+9.659 mln di euro, pari a +49,75%).

È indubbio che parte dell'incremento registrato nel quinquennio attiene ai debiti a breve termine che risultano essere considerati nel 2013 e non nel 2009: tale aspetto, tuttavia, rileva per un ammontare pari a 6.315 mln di euro. Depurando, dunque, l'incremento registrato nel quinquennio dalla parte relativa ai debiti a breve termine, si registra, tuttavia, un incremento netto di 9.329 mln di euro (+69,5%).

Un altro fattore *una tantum* che ha avuto rilevante impatto nell'evoluzione dell'indebitamento complessivo delle Regioni per il settore sanitario attiene alle risorse ottenute dalle Regioni attraverso i dd.ll. n. 35 e n. 102 del 2013: dette risorse, che hanno rappresentato delle anticipazioni di liquidità erogate dal MEF, ammontano nel 2013 a 6.708 mln di euro. Depurando, quindi, tali risorse dall'indebitamento complessivo, si determina nel 2013 un indebitamento netto di 22.365 mln di euro, pari a +2.951 mln di euro rispetto al 2012 (v. sopra, parte I, cap. 3, e parte II, cap. 5.5).

Eliminando, dunque, le due componenti eccezionali (debiti a breve termine e anticipazioni di liquidità) si determina un indebitamento totale per il 2013 pari a 16.051 mln di euro (+119,5% rispetto al 2009). Osservando, invece, il triennio 2011-2013, si evidenzia che l'indebitamento complessivo registra comunque un incremento costante, anche al netto dei dati relativi all'indebitamento degli enti sanitari delle Regioni Toscana e Calabria. Tale incremento, infatti, è rilevante nel 2013, ascrivibile alle anticipazioni di liquidità - dd.ll. n. 35

³⁵⁴ Alla data del 26 novembre 2014, non risultano pervenuti i dati relativi all'indebitamento (regionale e degli enti del Servizio sanitario regionale) della Regione Lazio, della Regione Friuli Venezia Giulia e della Provincia Autonoma di Bolzano per gli anni 2011 e 2012. Ai fini delle analisi nel presente elaborato, qualora disponibili, sono stati adoperati i dati acquisiti in sede di istruttoria per il referto sulla gestione finanziaria delle Regioni esercizi 2011 e 2012 (delibera n. 20/SEZAUT/2013/FRG). Inoltre, si rileva che, per gli anni 2011, 2012 e 2013 diversi enti (Piemonte - anni, 2011 e 2012, Emilia R., Toscana, Umbria, Lazio, Campania, Puglia - anno 2011, Basilicata, Calabria, Valle d'Aosta, P.A. Bolzano - anni 2011 e 2012, Friuli V.G. - anni 2011 e 2012, e Sicilia) non hanno fornito i dati relativi ai debiti a breve termine (Debiti v/Stato, comuni e enti pubblici, Debiti v/altre Regioni e aziende sanitarie extra-regione, Debiti v/fornitori, Altri debiti).

e n. 102 del 2013, giacché l'evoluzione delle diverse tipologie di debito si contrassegna con una tendenziale riduzione.

Tuttavia, al fine di comprendere meglio l'evoluzione dell'indebitamento è opportuno scomporre tale debito per le diverse componenti ed esaminare gli andamenti per ciascuna categoria di debito (debiti a breve termine e debiti a medio/lungo termine).

TAB. 46/ SA

Indebitamento totale Regioni e Province autonome per ambito sanitario

Importi in migliaia di euro

REGIONI E P.A.	REGIONI E P.A. AMBITO SANITARIO								
	2009 ⁽¹⁾	2010 ⁽¹⁾	Var. %	2011	Var. %	2012	Var. %	2013	Var. %
Piemonte ⁽²⁾	98.160	90.609	-7,69	83.058	-8,33	75.507	-9,09	3.478.670	4.507,06
Lombardia	494.354	404.254	-18,23	492.722	21,88	850.181	72,55	1.965.680	131,21
Veneto	280.349	267.695	-4,51	254.619	-4,88	937.874	268,34	1.771.280	88,86
Liguria	43.840	39.750	-9,33	225.858	468,20	355.153	57,25	351.927	-0,91
E. Romagna	854.179	807.443	-5,47	854.699	5,85	794.058	-7,10	2.210.821	178,42
Toscana ⁽³⁾	196.996	183.485	-6,86	674.061	267,37	649.080	-3,71	1.034.138	59,32
Marche	353.675	321.883	-8,99	483.350	50,16	450.264	-6,85	439.846	-2,31
Umbria ⁽³⁾	20.135	17.906	-11,07	15.585	-12,96	13.170	-15,50	27.879	111,68
Lazio ⁽³⁾	7.208.034	6.962.945	-3,40	7.230.183	3,84	6.965.589	-3,66	8.180.042	17,44
Abruzzo	803.838	732.123	-8,92	660.408	-9,80	588.692	-10,86	937.204	59,20
Molise ⁽³⁾	104.201	101.554	-2,54	98.802	-2,71	168.679	70,72	137.255	-18,63
Campania ⁽³⁾	1.592.649	1.553.408	-2,46	2.651.575	70,69	2.742.307	3,42	3.651.577	33,16
Puglia	749.307	746.821	-0,33	744.206	-0,35	796.845	7,07	1.200.121	50,61
Basilicata ⁽³⁾	8.253	7.797	-5,53	7.330	-5,99	6.850	-6,54	6.358	-7,18
Calabria ⁽³⁾	292.916	271.117	-7,44	770.949	184,36	742.721	-3,66	800.612	7,79
Totale RSO	13.100.886	12.508.790	-4,52	15.247.406	21,89	16.136.972	5,83	26.193.411	62,32
Valle d'Aosta ⁽³⁾	5.167	2.784	-46,12	0	-100,0	0	0,00	0	0,00
Trentino-A.A.	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P.A. Bolzano ⁽⁴⁾	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P.A. Trento	0	0	0,00	120.831	0,00	172.931	43,12	75.832	-56,15
Friuli-V.G. ⁽⁴⁾	323.495	271.592	-16,04	201.930	-25,65	144.058	-28,66	0	-100,00
Sardegna	n.p.	n.p.	0,00	462.300	0,00	507.844	9,85	404.492	-20,35
Sicilia	n.p.	n.p.	0,00	2.502.530	0,00	2.452.563	-2,00	2.400.169	-2,14
Totale RSS	328.662	274.376	-16,52	3.287.590	1.098,2	3.277.396	-0,31	2.880.494	-12,11
Totale Nazionale	13.429.548	12.783.166	-4,81	18.534.997	45,00	19.414.368	4,74	29.073.905	49,75

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

⁽¹⁾ Per gli anni 2009 e 2010 sono stati adoperati i dati comunicati in sede di istruttoria per il Referto sulla gestione finanziaria delle Regioni esercizi 2010 e 2011 pubblicati con delibera della Sezione delle Autonomie n. 14/SEZAUT/2012/FRG. Tuttavia, tali dati considerano solo l'indebitamento a m/l termine delle Regioni costituito da mutui, prestiti obbligazionari e altre forme di indebitamento a medio e lungo termine.

⁽²⁾ Il dato 2011 e 2012 non considera i debiti a breve termine a carico della Regione per l'ambito sanitario, in quanto non sono stati comunicati.

⁽³⁾ I dati 2011, 2012 e 2013 non considerano i debiti a breve termine a carico della Regione per l'ambito sanitario, in quanto non sono stati comunicati e non erano disponibili per il precedente referto.

⁽⁴⁾ I dati per il 2011 e 2012 non sono stati comunicati e, pertanto, considerano solamente l'indebitamento a m/l termine (dati comunicati per il precedente referto).

5.4 L'indebitamento complessivo degli Enti del SSN

Per gli anni 2011, 2012 e 2013 le informazioni sull'indebitamento, desumibili dallo Stato Patrimoniale delle Aziende sanitarie, sono state richieste direttamente alle Regioni; per gli anni 2009 e 2010, invece, sono state adoperate le informazioni acquisite nei precedenti referti (delibere n. 14/SEZAUT/2012/FRG e n. 20/SEZAUT/2013/FRG). Alcune Regioni (Toscana³⁵⁵ e Calabria³⁵⁶), hanno comunicato che i dati per gli enti del Servizio sanitario

³⁵⁵ Con la comunicazione del 13 novembre si dichiara quanto segue: «Non è stato possibile approvare il Bilancio Consolidato 2013 entro il termine del 30 Giugno dell'anno successivo a quello di riferimento, in quanto non era stato

regionale relativi all'esercizio 2013 non sono ancora disponibili. Pertanto, per alcune analisi formulate nel presente lavoro si è proceduto a rimuovere il peso degli enti appartenenti alle Regioni sopra citate, al fine di avere dati omogenei.

Nella tabella che segue (47/SA) sono esposti i dati del periodo 2009-2013 relativi all'indebitamento complessivo degli enti facenti parte del Servizio sanitario nazionale, quali le Aziende sanitarie locali, le Aziende ospedaliere, anche universitarie e gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) nonché le GSA istituite con il d.lgs. n. 118/2011. L'indebitamento complessivo s'intende costituito da mutui, debiti verso i fornitori, debiti verso aziende sanitarie extraregione, debiti verso l'istituto tesoriere e altre tipologie d'indebitamento. In questa voce residuale confluiscono, tra gli altri, i debiti v/Stato, Comuni e altri Enti pubblici ed eventuali operazioni finanziarie relative ai debiti verso i fornitori, che non sono di immediata individuazione.

Ai fini del calcolo dell'indebitamento complessivo del sistema Regioni, viene riportato anche il totale al netto dei debiti verso aziende sanitarie extra-regionali (v. tab. 47/SA). Per quest'ultimo profilo, allo stato delle informazioni acquisite (v. tab. 48/SA), si rilevano divari notevoli, che non sembrano giustificabili con la diversità delle caratteristiche demografiche e strutturali delle Regioni, ma potrebbero essere frutto di diversi metodi di contabilizzazione (a seconda, ad esempio, che si siano riportati dati debitori o, invece, il saldo della mobilità attiva e passiva).

Per una valutazione dell'indebitamento effettivo, comunque, trattandosi di movimenti interni al comparto, il debito verso aziende sanitarie di altre Regioni viene espunto. L'entità del debito delle singole Regioni, invece, pur con le cautele relative alle perplessità evidenziate, può essere sintomatico della dipendenza di alcune Regioni verso altre per l'erogazione di servizi ai propri residenti.

L'indebitamento complessivo³⁵⁷ a livello nazionale evidenzia un incremento dal 2009 al 2012 (+11.350 mln di euro, +22,45%) ed un decremento nel 2013 (-15.933 mln di euro, -25,14%). Al fine di non formulare considerazioni errate, occorre rilevare che il dato 2013 sconta la mancata comunicazione dei dati degli enti del Servizio sanitario regionale per la Toscana e la Calabria. Pertanto, ai fini di un andamento più puntuale, non potendo disporre

né predisposto, né approvato, nessun bilancio degli Enti che lo compongono, a causa del ritardo con cui è giunta la comunicazione di assegnazione delle risorse alle Regioni da parte dell'AIFA datata 01/10/2014>>.

³⁵⁶ Con la comunicazione del 22 novembre 2013 si dichiara quanto segue: "Si rappresenta che non si è potuto procedere all'approvazione del bilancio consuntivo consolidato regionale del S.S.R. entro il termine di approvazione previsto dall'art. 32 del d.lgs n. 118/2011 "30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento", in quanto non sono pervenuti nei termini, alla Regione i bilanci delle Aziende Sanitarie Provinciali di Catanzaro, Vibo Valentia e Reggio Calabria. Successivamente l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro ha trasmesso il bilancio consuntivo 2013 in data 10 ottobre 2014 (prot. Siar n. 319458) adottato con deliberazione del 30 aprile 2014, n. 337; l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia ha trasmesso il bilancio consuntivo 2013 in data 21 ottobre 2014 (prot. Siar n. 330750) adottato con deliberazione del 1° agosto 2014, n. 648. Alla data odierna non è ancora pervenuto, nonostante i reiterati solleciti, il bilancio consuntivo dell'ASP di Reggio Calabria."

³⁵⁷ Indebitamento totale al netto dei debiti verso Aziende sanitarie extra-regione.

dei aggiornati al 2013 per dette Regioni, si procede ad eliminare dal 2012 e dal 2011 i valori comunicati dalla Regione Toscana e Calabria.

Operando le rettifiche sopra citate, si determina un indebitamento totale netto pari a 48.078 mln di euro nel 2011 (di cui 41.614 mln per le RSO e 6.464 mln per le RSS), 55.941 mln per il 2012 (di cui 50.089 mln per le RSO e 5.852 mln per le RSS) e 45.974 mln di euro per il 2013 (di cui 40.145 mln per le RSO e 5.829 mln per le RSS). In tal caso, si rileva, comunque, una riduzione dell'indebitamento nel 2013, rispetto al 2012, di -9.967 mln di euro, pari al 19,85%, generata per -9.945 mln dalle RSO e per -23 mln dalle RSS.

TAB. 47/SA

Indebitamento totale Enti SSN

Importi in migliaia di euro

REGIONI E P.A.	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE + AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE + IRCCS + GSA								
	2009	2010	Var. %	2011	Var. %	2012	Var. %	2013	Var. %
PIEMONTE *	4.152.943	4.504.036	8,45	4.748.639	5,43	5.113.158	7,68	4.022.424	-21,33
LOMBARDIA	3.927.591	4.406.848	12,20	4.184.165	-5,05	4.259.082	1,79	4.296.468	0,88
VENETO	3.609.759	3.827.964	6,04	4.126.935	7,81	9.188.722	122,65	7.107.834	-22,65
LIGURIA	1.021.902	1.087.180	6,39	1.104.976	1,64	1.013.333	-8,29	841.327	-16,97
E. ROMAGNA	4.554.306	4.807.254	5,55	5.052.955	5,11	10.600.344	109,79	6.755.828	-36,27
TOSCANA ⁽¹⁾	2.986.947	3.389.558	13,48	3.627.429	7,02	3.679.947	1,45	0	-100,00
MARCHE	342.641	387.387	13,06	704.093	81,75	701.648	-0,35	638.846	-8,95
UMBRIA	630.260	624.764	-0,87	403.919	-35,35	395.378	-2,11	338.258	-14,45
LAZIO * ⁽²⁾	8.573.692	9.427.637	9,96	9.179.080	-2,64	7.977.440	-13,09	7.772.797	-2,57
ABRUZZO *	1.664.048	1.029.766	-38,12	989.214	-3,94	1.022.206	3,34	809.524	-20,81
MOLISE *	380.195	430.936	13,35	455.568	5,72	571.902	25,54	562.741	-1,60
CAMPANIA *	7.949.806	7.908.774	-0,52	7.973.808	0,82	6.596.157	-17,28	4.811.441	-27,06
PUGLIA *	2.748.314	2.576.911	-6,24	2.953.848	14,63	2.489.370	-15,72	1.910.575	-23,25
BASILICATA	197.747	208.793	5,59	224.390	7,47	231.479	3,16	364.165	57,32
CALABRIA * ⁽¹⁾	2.323.697	2.684.270	15,52	3.137.627	16,89	2.285.560	-27,16	0	-100,00
TOTALE RSO	45.063.848	47.302.078	4,97	48.866.646	3,31	56.125.726	14,85	40.232.228	-28,32
Totale al netto dei debiti verso Aziende sanitarie extra regionali	44.857.624	47.209.500	5,24	48.379.011	2,48	56.054.549	15,87	40.144.403	-28,38
VALLE D'AOSTA	56.501	60.067	6,31	60.869	1,34	57.955	-4,79	59.078	1,94
TRENTINO-A.A.	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P.A. BOLZANO	226.116	191.233	-15,43	294.037	53,76	241.368	-17,91	224.078	-7,16
P.A. TRENTO ⁽³⁾	167.716	160.032	-4,58	216.644	35,38	227.148	4,85	228.267	0,49
FRIULI-V.G. ⁽³⁾	344.363	366.295	6,37	443.703	21,13	509.688	14,87	411.247	-19,31
SARDEGNA	963.224	949.574	-1,42	1.095.382	15,36	941.818	-14,02	880.304	-6,53
SICILIA *	3.987.310	3.720.029	-6,70	4.363.854	17,31	3.881.213	-11,06	4.037.954	4,04
TOTALE RSS	5.745.230	5.447.230	-5,19	6.474.490	18,86	5.859.190	-9,50	5.840.928	-0,31
Totale al netto dei debiti verso Aziende sanitarie extra regionali	5.698.133	5.438.654	-4,55	6.464.818	18,87	5.851.938	-9,48	5.829.145	-0,39
Totale nazionale	50.809.078	52.749.308	3,82	55.341.136	4,91	61.984.916	12,01	46.073.156	-25,67
Totale nazionale al netto dei debiti verso Aziende sanitarie extra regionali	50.555.757	52.648.154	4,14	54.843.830	4,17	61.906.487	12,88	45.973.549	-25,74

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ Non risultano comunicati i dati relativi all'anno 2013.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013 ed i dati relativi al 2012 non erano disponibili nel precedente referto. Tuttavia, i dati relativi al 2012 sono attualmente in corso di compilazione sul Con.Te.

⁽³⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013.

L'indebitamento complessivo netto degli enti delle Regioni a statuto ordinario segna una inversione di tendenza rispetto al passato, così come, seppur con valori quasi minimi, tale andamento si verifica anche per gli enti delle Regioni a statuto speciale e delle Province autonome.

TAB. 48/SA**Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali***Importi in migliaia di euro*

RSO	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE + AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE + IRCCS + GSA									
	2009	2010	Var. %	2011	Var. %	2012	Var. %	2013	Var. %	
PIEMONTE *	13.335	28.283	112,10	5.280	-81,33	5.797	9,79	11.277	94,53	
LOMBARDIA	1.667	1.207	-27,59	1.597	32,31	0	-100,00	1.874	100,00	
VENETO	3.637	3.745	2,97	4.418	17,96	3.843	-13,00	3.433	-10,67	
LIGURIA	811	848	4,56	1.565	84,59	1.031	-34,13	957	-7,16	
E. ROMAGNA	3.565	5.039	41,35	5.333	5,84	6.737	26,31	6.036	-10,41	
TOSCANA ⁽¹⁾	142.432	10.893	-92,35	10.771	-1,12	1.900	-82,36	n.p.	-100,00	
MARCHE	26.435	26.542	0,40	2.255	-91,50	2.278	1,03	1.903	-16,46	
UMBRIA	2.406	2.007	-16,58	29.381	1.363,93	36.650	24,74	48.287	31,75	
LAZIO *	5.173	4.137	-20,03	4.332	4,71	5.351	23,52	7.203	34,61	
ABRUZZO *	485	668	37,73	798	19,46	1.231	54,24	1.402	13,92	
MOLISE *	74	349	371,62	515	47,56	418	-18,82	358	-14,46	
CAMPANIA *	789	1.099	39,29	1.203	9,46	1.510	25,52	2.682	77,62	
PUGLIA *	4.139	4.652	12,39	4.574	-1,68	368	-91,95	667	81,25	
BASILICATA	235	1.781	657,87	1.323	-25,72	1.976	49,36	1.746	-11,64	
CALABRIA * ⁽¹⁾	1.041	1.328	27,57	414.289	31.096,4	2.086	-99,50	n.p.	-100,00	
TOTALE RSO	206.224	92.578	-55,11	487.635	426,73	71.176	-85,40	87.825	23,39	
VALLE D'AOSTA	113	238	110,62	498	109,24	245	-50,80	304	24,08	
TRENTINO-A.A.	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
P.A. BOLZANO	2.362	1.087	-53,98	2.399	120,73	1.387	-42,18	1.153	-16,89	
P.A. TRENTO ⁽²⁾	110	109	-0,91	65	-40,37	134	106,15	85	-36,57	
FRIULI-V.G. ⁽²⁾	2.788	3.081	10,51	2.751	-10,72	0	-100,00	2.820	100,00	
SARDEGNA	5.165	2.125	-58,86	2.503	17,79	2.618	4,59	2.578	-1,53	
SICILIA *	36.559	1.936	-94,70	1.455	-24,85	2.868	97,11	4.843	68,86	
TOTALE RSS	47.097	8.576	-81,79	9.671	12,77	7.252	-25,01	11.783	62,47	
TOTALE NAZIONALE	253.321	101.154	-60,07	497.306	391,63	78.429	-84,23	99.608	27,00	

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

**Regioni sottoposte a Piani di rientro.*

⁽¹⁾ Non risultano comunicati i dati relativi all'anno 2013.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013.

Da un'analisi complessiva effettuata sull'evoluzione dell'indebitamento si intravedono, infatti, i primi risultati delle diverse azioni avviate dal Governo³⁵⁸ e dalle Regioni e dalle Province Autonome per dare un'accelerata ai pagamenti e ridurre, nel contempo, l'esposizione debitoria, specie verso i fornitori (v. tab. 55/SA). Nello specifico, la riduzione registrata nel 2013, rispetto al 2012, è ascrivibile a diversi fattori quali:

- a) anticipazioni di liquidità erogate dal MEF a seguito dell'emanazione dei dd.ll. n. 35 e n. 102 del 2013 (v. parte I, cap. 3 - parte II, cap. 5.5 - parte III, cap. 5.5);

³⁵⁸ Tipico esempio sono le risorse messe a disposizione delle Regioni, attraverso le anticipazioni di liquidità erogate dal MEF e la concessione di spazi finanziari.

- b) armonizzazione contabile (d.lgs. n. 118/2011) che ha previsto, tra l'altro, un perimetro ben definito nell'ambito del bilancio regionale e l'istituzione di conti di tesoreria unica per il finanziamento del SSN (art. 21, co. 1, lett a);
- c) migliore gestione finanziaria attuata dalle singole aziende e dalla GSA a livello regionale;
- d) adempimento regionale, verificato dal Tavolo di verifica³⁵⁹, relativo all'erogazione, da parte della Regione al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, di almeno il 90% delle somme che incassa nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio Servizio sanitario regionale (art. 3, co. 7, d.l. n. 35/2013).

TAB. 49/SA

**Indebitamento complessivo Enti del Servizio sanitario
Composizione del debito - anni 2009-2013**

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	2009	Inc%	2010	Inc%	2011	Inc%	2012	Inc%	2013 ⁽¹⁾	Inc%
Mutui, prestiti obbligazionari e altre forme di indebitamento	2.106.011	4,14	1.615.313	3,06	1.666.789	3,01	1.569.708	2,53	988.973	2,15
Debiti v/tesoriere o altri istituti di credito	3.498.540	6,89	3.833.669	7,27	3.733.708	6,75	3.274.551	5,28	1.911.540	4,15
Debiti v/fornitori	29.647.643	58,35	32.312.501	61,26	34.290.563	61,96	31.303.615	50,50	21.720.055	47,14
Altri debiti	9.811.654	19,31	9.540.595	18,09	9.175.586	16,58	19.977.852	32,23	15.611.660	33,88
- di cui debiti v/Az. San. extra-regione	206.224	0,41	92.578	0,18	487.635	0,88	71.176	0,11	87.825	0,19
Totale Enti Servizio Sanitario - RSO.	45.063.848	88,69	47.302.078	89,67	48.866.646	88,30	56.125.726	90,55	40.232.228	87,32
Totale Enti Servizio Sanitario - RSO - al netto dei debiti v/Aziende Sanitarie extra-Regione	44.857.624	88,29	47.209.500	89,50	48.379.011	87,42	56.054.549	90,43	40.144.403	87,13
Mutui, prestiti obbligazionari e altre forme di indebitamento	6.534	0,01	5.697	0,01	18.475	0,03	28.041	0,05	25.194	0,05
Debiti v/tesoriere o altri istituti di credito	1.037.537	2,04	1.190.834	2,26	1.137.790	2,06	999.202	1,61	1.422.400	3,09
Debiti v/fornitori	3.009.392	5,92	2.943.468	5,58	3.653.258	6,60	2.990.977	4,83	2.713.262	5,89
Altri debiti	1.691.767	3,33	1.307.230	2,48	1.664.966	3,01	1.840.970	2,97	1.680.072	3,65
- di cui debiti v/Az. San. extra-regione	47.097	0,09	8.576	0,02	9.671	0,02	7.252	0,01	11.783	0,03
Totale RSS	5.745.230	11,31	5.447.229	10,33	6.474.490	11,70	5.859.190	9,45	5.840.928	12,68
Totale RSS al netto dei debiti v/Aziende Sanitarie extra-Regione	5.698.133	11,21	5.438.653	10,31	6.464.818	11,68	5.851.938	9,44	5.829.145	12,65
TOTALE NAZIONALE	50.809.078	100	52.749.307	100	55.341.136	100	61.984.916	100	46.073.156	100
TOTALE NAZIONALE al netto dei debiti v/Aziende Sanitarie extra-Regione	50.555.757	99,50	52.648.153	99,81	54.843.830	99,10	61.906.487	99,87	45.973.549	99,78

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

⁽¹⁾ Non si considerano i dati relativi alla Regione Toscana e Regione Calabria, in quanto non risultano pervenuti.

³⁵⁹ Tavolo di verifica, degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005.

Nella composizione del debito (tab. 49/SA), le passività verso i fornitori costituiscono la voce di maggior peso in tutti gli anni considerati, toccando nel 2011 i 37,9 mld di euro, pari ad oltre il 67,95% del debito totale. Nel 2012 e nel 2013, invece, si registrano decrementi che determinano una esposizione finale di 34.294 mln nel 2012 e 24.433 mln nel 2013, rispettivamente pari a 55,26% e 52,92% del debito totale; pertanto, la riduzione nel 2013, rispetto al 2011, è pari a -13.510 mln. Tuttavia, occorre rilevare che l'esposizione debitoria del 2013 non considera i dati relativi agli enti sanitari della Regione Toscana e Calabria, aspetto che sarà approfondito nella parte dedicata ai debiti verso fornitori (v. di seguito, parte III, cap. 5, par. 5.6.2).

I mutui evidenziano un tendenziale decremento nel quinquennio 2009-2013 (-1.117 mln rispetto al 2009). Tuttavia, si rileva, come precedentemente esposto, che l'ultimo anno non considera i dati degli enti della Regione Toscana e della Regione Calabria. Normalizzando i dati per gli anni 2011, 2012 e 2013, ovvero escludendo i dati degli enti non presenti per il triennio considerato, si determina un indebitamento totale a m/l termine pari a 1.130 mln di euro nel 2011, 1.070 mln nel 2012 e 1.014 mln nel 2013 (RSO: 1.111 mln nel 2011, 1.042 mln nel 2012 e 989 mln nel 2013). In tale prospettiva si rileva, quindi, un decremento dei mutui pari a 115,6 mln (-10,2%), generato dalle Regioni a statuto ordinario (-122 mln, -11%). Per i mutui, infine, si rileva che, per il quinquennio esaminato, buona parte è imputabile alle Regioni a statuto ordinario (97,5% nel 2013).

Con riferimento ai debiti verso l'istituto tesoriere si registra un decremento nel quinquennio 2009-2013. Tale tipologia di debito nel 2013 pesa per il 7,22% sul totale debito.

5.5 L'indebitamento a lungo termine

Con riferimento all'indebitamento a lungo termine del comparto sanitario occorre rilevare che esso è caratterizzato da quelle forme di indebitamento effettuate sia dagli enti sanitari che dalle Regioni e Province autonome.

Tale forma di indebitamento risulta caratterizzata da mutui, prestiti obbligazionari e altre forme di indebitamento.

Nelle altre forme di indebitamento, tra l'altro, si considerano le anticipazioni di liquidità erogate dal MEF (v. parte I, cap. 3 - parte II, cap. 5.5). Dette anticipazioni sono finalizzate a ricostruire le risorse di cassa necessarie al pagamento di spese già finanziate, la cui peculiarità, però, consiste nella previsione della restituzione rateale sino ad un massimo di 30 anni. Tale strumento, dunque, consente di superare l'emergenza dei pagamenti dei debiti pregressi e si concretizza nella sostituzione dei soggetti creditori dell'Ente (il MEF in luogo degli originari creditori)³⁶⁰. In proposito, la Sezione regionale di controllo per il Lazio ha

³⁶⁰ Vd. delibera della Sezione delle Autonomie (n. 19/SEZAUT/2014/QMIG)

ritenuto l'istituto delle anticipazioni di liquidità un "tertium genus", diverso rispetto sia dall'anticipazione di tesoreria che dal mutuo, posto che mantiene la natura giuridica dell'anticipazione di tesoreria³⁶¹ (v. parte II, cap. 5.5), pur presentando modalità di restituzione simile a quella del mutuo (piano di ammortamento trentennale).

Sotto questo profilo, si è ritenuto di considerare l'impatto di tale operazioni sull'indebitamento a lungo termine.

Comunque, in un'ottica sostanziale, occorre tener presente che, se tale operazione finanziaria ha comportato una riduzione dei debiti verso i fornitori, di fatto resta ancora la passività verso il nuovo soggetto creditore unico (il MEF in luogo degli originari creditori).

TAB. 50/SA**Indebitamento a m/l termine comparto sanità***Importi in migliaia di euro*

Regioni e P.A.	Regioni e P.A. e Enti SSN								
	2009 ⁽²⁾	2010 ⁽²⁾	Var. %	2011	Var. %	2012	Var. %	2013 ⁽¹⁾	Var. %
PIEMONTE*	154.799	136.345	-11,92	132.426	-2,87	121.816	-8,01	1.550.063	1.172,46
LOMBARDIA	616.877	515.008	-16,51	395.103	-23,28	306.847	-22,34	238.202	-22,37
VENETO	366.695	313.244	-14,58	294.551	-5,97	269.579	-8,48	1.026.778	280,88
LIGURIA	80.866	68.579	-15,19	59.815	-12,78	50.770	-15,12	189.815	273,88
E. ROMAGNA	1.666.014	1.597.385	-4,12	1.677.855	5,04	1.600.953	-4,58	2.309.191	44,24
TOSCANA ⁽³⁾	490.586	699.131	42,51	1.226.377	75,41	1.174.197	-4,25	1.034.138	-11,93
MARCHE	377.083	345.078	-8,49	441.737	28,01	411.388	-6,87	396.788	-3,55
UMBRIA	33.216	27.533	-17,11	38.760	40,78	40.957	5,67	51.609	26,01
LAZIO*	7.216.366	6.970.177	-3,41	7.235.990	3,81	6.969.580	-3,68	8.183.099	17,41
ABRUZZO*	1.437.512	754.030	-47,55	682.315	-9,51	588.692	-13,72	690.986	17,38
MOLISE*	105.303	102.517	-2,65	99.625	-2,82	96.622	-3,01	137.786	42,60
CAMPANIA*	1.606.120	1.565.328	-2,54	2.661.846	70,05	2.751.125	3,35	3.658.857	32,99
PUGLIA*	749.307	746.821	-0,33	744.206	-0,35	741.456	-0,37	1.073.318	44,76
BASILICATA	8.253	7.797	-5,53	7.330	-5,99	6.850	-6,54	6.358	-7,18
CALABRIA* ⁽³⁾	297.900	275.130	-7,64	774.108	181,36	745.005	-3,76	800.612	7,46
TOTALE RSO	15.206.897	14.124.103	-7,12	16.472.045	16,62	15.875.839	-3,62	21.347.601	34,47
VALLE D'AOSTA	5.167	2.784	-46,12	0	-100,00	0	0,00	0	0,00
TRENTINO-A.A.	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P.A. BOLZANO	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P.A. TRENTO ⁽⁴⁾	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
FRIULI-V.G. ⁽⁴⁾	323.495	271.592	-16,04	201.930	-25,65	151.258	-25,09	6.977	-95,39
SARDEGNA ⁽⁵⁾	6.534	5.697	0,00	18.475	224,29	20.841	12,81	18.217	-12,59
SICILIA*	n.p.	n.p.	0,00	2.502.530	100,00	2.452.563	-2,00	2.400.169	-2,14
TOTALE RSS	335.196	280.073	-16,45	2.722.935	872,22	2.624.662	-3,61	2.425.363	-7,59
TOT. NAZIONALE	15.542.093	14.404.176	-7,32	19.194.980	33,26	18.500.501	-3,62	23.772.965	28,50

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ L'indebitamento a m/l termine per il 2013 considera anche le risorse ottenute dai d.l. nn. 35 e 102/2013 (6.708 mln per l'ambito sanitario).

⁽²⁾ I dati sono stati acquisiti dall'istruttoria relativa all'attività svolta per la Relazione sulla gestione finanziaria – esercizi 2010 e 2011 – pubblicata con delibera n. 14/SEZAUT/2012/FRG. Per gli enti del SSN i dati sono stati acquisiti dall'istruttoria relativa all'attività svolta per la Relazione sulla gestione finanziaria pubblicata con delibera n. 20/SEZAUT/2014/FRG.

⁽³⁾ Il 2013 non considera i dati relativi all'indebitamento degli enti sanitari, in quanto non risultano pervenuti.

⁽⁴⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013. I dati relativi al 2011 e 2012, sono stati acquisiti dall'istruttoria relativa all'attività svolta per la Relazione sulla gestione finanziaria pubblicata con delibera n. 20/SEZAUT/2014/FRG.

⁽⁵⁾ I dati 2009 e 2010 considerano solo l'indebitamento degli enti sanitari.

Nelle analisi che seguono si dà evidenza anche della situazione al netto delle operazioni inerenti alle anticipazioni di liquidità.

³⁶¹ Cfr. Sezione regionale di controllo per il Lazio, relazione allegata al giudizio di parificazione del rendiconto 2013 approvata con deliberazione n.220/2014/PARI, pagg.130-131 ove si precisa che effetto diretto dell'anticipazione di liquidità è la ricostituzione della cassa indistinta (di parte corrente e parte capitale) dell'Ente, le cui disponibilità sono state, in precedenza, destinate al pagamento delle spese d'investimento finanziate con mutuo "figurativo" non contratto, piuttosto che al pagamento delle spese correnti dell'Ente.

L'indebitamento a medio/lungo termine complessivo (Regioni e Province Autonome, nonché Enti del Servizio sanitario nazionale) registra un incremento di 5.272 milioni di euro (+28,5%) nel 2013, rispetto al 2012. Tale incremento è frutto integralmente delle risorse ottenute dal MEF, tramite anticipazioni di liquidità, dalle Regioni attraverso i dd.ll. n. 35 e n. 102 del 2013. Infatti, per il comparto sanitario sono state erogate nel 2013 risorse pari a 6.708 milioni di euro³⁶².

Esaminando l'evoluzione di tale tipologia di debito si rileva un incremento fino al 2011 (+4.791 mln rispetto al 2010, +33,26%) ed una costante riduzione nel 2012 (-0,7 mln, -3,62%) e 2013³⁶³, al netto delle anticipazioni di liquidità erogate dal MEF (-1.436 mln, -7,76%).

I paragrafi successivi, scompongono l'indebitamento a medio/lungo termine del comparto sanitario e, pertanto, sarà possibile esaminare il contributo delle Regioni e Province Autonome e degli Enti Sanitari all'evoluzione dell'indebitamento.

5.5.1 L'indebitamento a lungo termine delle Regioni per l'ambito sanitario

L'indebitamento a medio/lungo termine a carico delle Regioni e Province autonome per l'ambito sanitario risulta essere rappresentato da mutui, prestiti obbligazionari e altre forme di indebitamento a medio/lungo termine (v. sopra).

Il 2013 è stato caratterizzato da misure straordinarie di sostegno all'economia al fine di imprimere una accelerazione dei pagamenti che, secondo l'impostazione metodologica adottata (sopra richiamata), hanno avuto un impatto sull'indebitamento per le Regioni che hanno richiesto l'accesso alle risorse finanziarie previste dai dd.ll. n. 35 e n. 102 del 2013.

Andando ad esaminare la composizione delle risorse erogate dallo Stato alle Regioni e Province autonome, si evidenzia come non tutti gli enti abbiano beneficiato dei mezzi finanziari messi a disposizione dai dd.ll. n. 35 e n. 102 del 2013³⁶⁴. Le Regioni che hanno maggiormente usufruito di tali risorse sono nell'ordine: il Lazio, con 3.785 mln di euro (di cui 1.498 mln per la sanità), il Piemonte, con 2.555 mln di euro (di cui 1.447 mln per la sanità) e la Campania, con 1.474 mln di euro (di cui 958 mln per la sanità).

Quanto alle Regioni a statuto speciale, la Sicilia è l'unica a presentare livelli elevati di indebitamento a medio lungo termine (pari a 2.400 mln nel 2013).

Infatti, al prestito trentennale di circa 2,6 miliardi, già contratto dalla Regione con il Mef nel corso del 2008 per favorire il pagamento delle situazioni debitorie inestinte al 31.12.2005 (con una quota di ammortamento che grava annualmente sul bilancio per circa

³⁶² A tal proposito si richiama la relazione sugli andamenti della finanza territoriale – analisi dei flussi di cassa per gli anni 2011, 2012 e 2013 approvata con delibera della Sezione delle Autonomie n. 20/SEZAUT/2014/FRG.

³⁶³ L'indebitamento a lungo termine del comparto sanitario, al netto delle anticipazioni erogate dal MEF, ammonta nel 2013 a 17.064.751 migliaia di euro.

³⁶⁴ Al riguardo, si evidenzia che per accedere alle risorse stanziare dai decreti in questione occorre effettuare una richiesta accompagnata da idonea documentazione.

180 mln di euro), si vanno a sommare ulteriori anticipazioni di liquidità previste dal d.l. n.35/2013 e dal d.l. n. 66/2014, una delle quali già autorizzata dall'art. 1 della legge regionale 6 maggio 2014, n. 11 e sottoscritta in data 27 giugno 2014 con un prestito trentennale per l'importo di 606 mln di euro, l'altra in via di definizione con un ulteriore prestito, pari a circa 2 miliardi di euro, destinato al pagamento dei fornitori del SSR.

Tale situazione di indebitamento (v. tab. 51/SA), connessa alle difficoltà della Regione di garantire puntuali trasferimenti al proprio SSR entro l'esercizio finanziario di competenza (v. paragrafo 7. 1 e tab. 72/SA), determina una crisi di liquidità delle aziende sanitarie, che, per pagare i fornitori, sono costrette ad accedere a significative anticipazioni di tesoreria (v. Tab. 56/SA).

In proposito, si osserva che l'indebitamento a lungo termine diretto alla immissione straordinaria di liquidità si rivela rimedio utile ma non definitivo, comunque inidoneo ad eliminare le cause sottese alla formazione dei deficit di cassa. Occorre considerare, peraltro, che le risorse aggiuntive necessarie alla copertura delle quote di ammortamento dei prestiti contratti, postula il sostanziale mantenimento, nel lungo periodo, degli equilibri di bilancio delle aziende del SSR, sui quali, com'è noto, possono incidere in maniera significativa elementi di aleatorietà, riconducibili soprattutto ai rischi della gestione straordinaria.

Né vanno sottovalutati i rischi connessi alle opacità dovute al mancato raccordo tra le poste iscritte e contabilizzate dalle aziende sanitarie in termini di contabilità economico-patrimoniale e quelle iscritte dalle Regioni e P.A. in termini di contabilità finanziaria, la cui riconciliazione consentirebbe, da un lato, di rendere più trasparente la dinamica dei rapporti tra Amministrazioni territoriali ed enti del servizio sanitario, dall'altro, di evitare il prodursi di disallineamenti tra le coperture applicate dai Tavoli di verifica ministeriale e gli impegni di bilancio a favore del SSR, con relative distrazioni ad altri fini di risorse destinate alla tutela della salute nonché iscrizioni improprie di partite creditorie da parte degli enti del servizio sanitario.

In tal senso, le SS.RR. della Regione siciliana – in sede di giudizio di parificazione del rendiconto regionale 2013 - hanno anche rilevato l'utilizzo improprio di risorse fiscali aggiuntive, attivate per il riequilibrio sanitario ma destinate, in realtà, ad interventi in altri settori di spesa. Il fenomeno ha determinato l'emersione di coperture, certificate in sede di monitoraggio dai Tavoli di verifica, utilizzate dalla Regione per necessità diverse dalla spesa sanitaria, che per il periodo 2006-2011 hanno raggiunto l'importo complessivo di 996 milioni di euro.³⁶⁵

La tabella che segue mostra l'andamento dell'indebitamento a medio/lungo termine delle Regioni e Province autonome per l'ambito sanitario.

³⁶⁵ Cfr. relazione annessa alla deliberazione n.2/2014/SS.RR./PARI (pag. 153).

TAB. 51/SA

Indebitamento a m/l termine della Regione e P.A. per la sanità

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	Ambito sanitario per Regioni e P.A.									
	2009 ⁽²⁾	2010 ⁽²⁾	Var. %	2011	Var. %	2012	Var. %	2013 ⁽¹⁾	Var. %	
PIEMONTE*	98.160	90.609	-7,69	83.058	-8,33	75.507	-9,09	1.514.660	1.905,97	
LOMBARDIA	494.354	404.254	-18,23	289.489	-28,39	212.588	-26,56	132.971	-37,45	
VENETO	280.349	267.695	-4,51	254.619	-4,88	241.105	-5,31	1.004.370	316,57	
LIGURIA	43.840	39.750	-9,33	35.430	-10,87	30.868	-12,88	173.348	461,58	
E. ROMAGNA	854.179	807.443	-5,47	854.699	5,85	794.058	-7,10	1.538.001	93,69	
TOSCANA	196.996	183.485	-6,86	674.061	267,37	649.080	-3,71	1.034.138	59,32	
MARCHE	353.675	321.883	-8,99	434.861	35,10	406.196	-6,59	393.112	-3,22	
UMBRIA	20.135	17.906	-11,07	15.585	-12,96	13.170	-15,50	27.879	111,68	
LAZIO* ⁽³⁾	7.208.034	6.962.945	-3,40	7.230.183	3,84	6.965.589	-3,66	8.180.042	17,44	
ABRUZZO*	803.838	732.123	-8,92	660.408	-9,80	588.692	-10,86	690.986	17,38	
MOLISE*	104.201	101.554	-2,54	98.802	-2,71	95.943	-2,89	137.255	43,06	
CAMPANIA*	1.592.649	1.553.408	-2,46	2.651.575	70,69	2.742.307	3,42	3.651.577	33,16	
PUGLIA*	749.307	746.821	-0,33	744.206	-0,35	741.456	-0,37	1.073.318	44,76	
BASILICATA	8.253	7.797	-5,53	7.330	-5,99	6.850	-6,54	6.358	-7,18	
CALABRIA*	292.916	271.117	-7,44	770.949	184,36	742.721	-3,66	800.612	7,79	
TOTALE RSO	13.100.886	12.508.790	-4,52	14.805.256	18,36	14.306.131	-3,37	20.358.629	42,31	
VALLE D'AOSTA	5.167	2.784	-46,12	0	-100,00	0	0,00	0	0,00	
TRENTINO-A.A.	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
P.A. BOLZANO	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
P.A. TRENTO ⁽³⁾	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
FRIULI-V.G. ⁽³⁾	323.495	271.592	-16,04	201.930	-25,65	144.058	-28,66	0	-100,00	
SARDEGNA	n.p.	n.p.	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
SICILIA*	n.p.	n.p.	0,00	2.502.530	0,00	2.452.563	-2,00	2.400.169	-2,14	
TOTALE RSS	328.662	274.376	-16,52	2.704.460	885,68	2.596.621	-3,99	2.400.169	-7,57	
TOTALE NAZIONALE	13.429.548	12.783.166	-4,81	17.509.716	36,97	16.902.752	-3,47	22.758.798	34,65	

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ L'indebitamento a m/l termine per il 2013 considera anche le risorse ottenute dai d.l. nn. 35 e 102/2013.

⁽²⁾ Dati acquisiti dall'istruttoria relativa all'attività svolta per la Relazione sulla gestione finanziaria - esercizi 2010 e 2011 - pubblicata con delibera n. 14/SEZAUT/2012/FRG.

⁽³⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013. I dati relativi al 2011 e 2012, sono stati acquisiti dall'istruttoria relativa all'attività svolta per la Relazione sulla gestione finanziaria pubblicata con delibera n. 20/SEZAUT/2014/FRG.

L'indebitamento a medio/lungo termine registra un incremento di 5.453 mln di euro (+34,65%) nel 2013, rispetto al 2012. Come precedentemente esposto, tale incremento è frutto integrale delle risorse ottenute dalle Regioni attraverso i dd.ll. n. 35 e n. 102 del 2013 (v. paragrafo precedente).

Esaminando gli incrementi registrati nel 2013, rispetto al 2012, si rileva che gli aumenti maggiori sono registrati dalle Regioni che hanno richiesto ed ottenuto le anticipazioni di liquidità erogate dal MEF (es. Piemonte, Lazio, Campania, Emilia-Romagna, Toscana, Veneto, Puglia, Marche, Calabria).

Osservando il quinquennio 2009-2013, invece, si registra un incremento di 9.329 milioni di euro (+69,47%). Nello specifico, l'indebitamento a medio/lungo termine evidenzia un incremento fino al 2011 (17.510 mln) ed una riduzione nel 2012 a cui segue un nuovo incremento nel 2013. Tuttavia, depurando i valori 2013 dalle anticipazioni di liquidità erogate dal MEF, si determina un decremento dell'indebitamento anche nel 2013 (-852 mln, -5%).

5.5.2 L'indebitamento a lungo termine degli Enti del Servizio sanitario nazionale

Il fenomeno dell'indebitamento costituito da tradizionali prestiti a lungo termine per gli Enti sanitari, nel 2013, ammonta a 1.014 mln di euro³⁶⁶. Nel quinquennio in esame si evidenzia una contrazione di tale tipologia di debito, passando da circa il 4% del totale della massa dei debiti, escludendo i debiti v/Regione, Aziende sanitarie (2.106 mln) al 2.15% del 2013.

Esaminando l'evoluzione dell'indebitamento negli anni 2011, 2012 e 2013, eliminando dai valori totali la quota parte relativa agli enti non presenti per tutto il triennio (Toscana e Calabria), si evidenzia una riduzione dell'indebitamento: si passa da 1.111 mln di euro del 2011, a 1.042 mln del 2012, per assestarsi a 989 mln del 2013; con una riduzione nel triennio di circa -122 mln, pari a -11% (-53 mln rispetto al 2012, pari a -5%).

TAB. 52/SA

L'indebitamento a lungo termine

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE + AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE + IRCCS + GSA									
	2009	2010	Var. %	2011	Var. %	2012	Var. %	2013	Var. %	
PIEMONTE*	56.639	45.736	-19,25	49.368	7,94	46.309	-6,20	35.403	-23,55	
LOMBARDIA	122.523	110.754	-9,61	105.614	-4,64	94.259	-10,75	105.231	11,64	
VENETO	86.346	45.549	-47,25	39.933	-12,33	28.474	-28,70	22.408	-21,30	
LIGURIA	37.026	28.829	-22,14	24.385	-15,42	19.902	-18,38	16.467	-17,26	
E. ROMAGNA	811.835	789.942	-2,70	823.156	4,20	806.895	-1,98	771.190	-4,42	
TOSCANA ⁽¹⁾	293.590	515.646	75,63	552.316	7,11	525.117	-4,92	n.p.	-100,00	
MARCHE	23.408	23.195	-0,91	6.876	-70,36	5.192	-24,48	3.676	-29,21	
UMBRIA	13.081	9.627	-26,40	23.175	140,73	27.787	19,90	23.730	-14,60	
LAZIO* ⁽²⁾	8.332	7.232	-13,20	5.807	-19,70	n.p.	-100,00	3.057	0,00	
ABRUZZO*	633.674	21.907	-96,54	21.907	0,00	0	-100,00	0	0,00	
MOLISE*	1.102	963	-12,61	823	-14,54	680	-17,40	531	-21,90	
CAMPANIA*	13.471	11.920	-11,51	10.271	-13,83	8.818	-14,15	7.280	-17,44	
PUGLIA*	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
BASILICATA	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
CALABRIA* ⁽¹⁾	4.984	4.013	-19,48	3.159	-21,28	2.284	-27,70	n.p.	-100,00	
TOTALE RSO	2.106.011	1.615.313	-23,30	1.666.789	3,19	1.565.716	-6,06	988.973	-36,84	
VALLE D'AOSTA	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
TRENTINO-A.A.	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
P.A. BOLZANO	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
P.A. TRENTO ⁽³⁾	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
FRIULI-V.G. ⁽³⁾	0	0	0,00	0	0,00	7.200	0,00	6.977	-3,09	
SARDEGNA ⁽⁴⁾	6.534	5.697	-12,81	18.475	224,29	20.841	12,81	18.217	-12,59	
SICILIA*	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
TOTALE RSS	6.534	5.697	-12,81	18.475	224,29	28.041	51,78	25.194	-10,15	
TOTALE NAZIONALE	2.112.545	1.621.010	-23,27	1.685.264	3,96	1.593.757	-5,43	1.014.167	-36,37	

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2011 e 2012. I dati relativi al 2013 non erano ancora disponibili.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013. Si rileva, inoltre, che per l'anno 2012 non sono considerati i dati relativi agli enti sanitari, in quanto non risultano pervenuti per l'istruttoria precedente; tuttavia, risultano in corso di compilazione.

⁽³⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013. I dati relativi al 2011 e 2012, sono stati acquisiti dall'istruttoria relativa all'attività svolta per la Relazione sulla gestione finanziaria pubblicata con delibera n. 20/SEZAUT/2014/FRG.

⁽⁴⁾ Non sono stati comunicati i dati relativi all'anno 2011, 2012 e 2013.

³⁶⁶ Si segnala che i valori del 2013 non considerano gli enti del Servizio sanitario regionale della Toscana e della Calabria.

Dalla tabella sopra esposta (tab. 52/SA) emerge che le Regioni a statuto ordinario registrano un decremento dell'indebitamento³⁶⁷, mentre le Regioni a statuto speciale evidenziano un costante incremento fino al 2012 (anno in cui si registra il valore più elevato pari a 28 mln) e nell'ultimo anno un decremento (-3 mln) assestandosi a 25 mln. Con riferimento alle RSS, solo per gli enti della Regione Sardegna e della Regione Friuli-Venezia Giulia si evidenziano dati relativi all'indebitamento: nel 2013 i primi pesano per circa il 72,3% del totale indebitamento RSS.

Esaminando i dati relativi agli enti delle Regioni a statuto ordinario si rileva che l'Emilia-Romagna è la Regione in cui si riscontra il maggior ricorso a questa forma di finanziamento, mostrando nel 2013 un decremento di -4,42%, con 771 mln contro 806 mln del 2012. Nel 2013, rispetto al 2012, quasi tutti gli Enti sanitari registrano una riduzione dell'indebitamento ad eccezione degli enti appartenenti alla Regione Lombardia: per questi ultimi, infatti, si evidenzia un incremento dell'11,6%, passando da 94 mln del 2012 a 105 mln del 2013.

Per quanto riguarda gli enti della Regione Abruzzo, che nel 2010 segnano una riduzione del debito a lungo termine del 96,5% (da 633,7 mln di euro a 21,9 mln), la variazione è da attribuirsi all'eliminazione dai conti delle Aziende sanitarie delle passività per operazioni di cartolarizzazione che sono state poste a carico della Regione³⁶⁸.

Non si rilevano, invece, debiti per mutui nel 2013 nelle Regioni Abruzzo, Basilicata, Puglia, Valle d'Aosta, Sicilia e nelle Province autonome di Trento e Bolzano.

5.5.3 L'indebitamento a lungo termine dello Stato

Si evidenzia che per alcune Regioni una parte del debito contratto da quest'ultime, non solamente per la sanità, risulta essere a carico dello Stato.

La tabella che segue mostra, quindi, l'indebitamento a carico dello Stato per il comparto sanità attribuibile all'indebitamento concesso per ciascuna Regione e Provincia Autonoma.

³⁶⁷ La riduzione dell'indebitamento si registra sia prendendo a riferimento i dati esposti in tab. 52/SA, sia eliminando dai valori totali la quota parte relativa agli enti non presenti per tutto il triennio: 1.105 mln nel 2011, 1.038 mln nel 2012 (-6%) e 986 mln nel 2013 (-5%).

³⁶⁸ La Sezione regionale di controllo per la Regione Lazio, con riferimento agli enti sanitari della Regione Lazio, ha osservato che le passività per le operazioni di cartolarizzazione devono essere contabilizzate da parte di ciascun ente del Servizio sanitario regionale, e non imputate al bilancio della Regione. Cfr. deliberazioni n. 31/2011, 10/2012, 11/2012, 12/2012, 31/2012, 32/2012, 49/2012, 7/2013, 8/2013, 9/2013, 10/2013, 11/2013, 16/2013, 17/2013.

TAB. 53/SA

L'indebitamento a carico dello Stato per la sanità

Importi in migliaia di euro

Regione e P.A.	Anno 2011	Anno 2012	Var.%	Anno 2013	Var.%
Piemonte	0	0		0	
Lombardia	0	0		0	
Veneto	531.962	520.905	-2,08	509.222	-2,24
Liguria	0	0		0	
Emilia-Romagna	0	0		0	
Toscana	0	0		0	
Marche	0	0		0	
Umbria	0	0		0	
Lazio	0	0		0	
Abruzzo	0	0		0	
Molise	0	0		0	
Campania	0	0		0	
Puglia	0	0		0	
Basilicata	0	0		0	
Calabria ⁽¹⁾	462.429	452.945	-2,05	442.924	-2,21
TOTALE RSO	994.391	973.851	-2,07	952.146	-2,23
Valle d'Aosta	0	0		0	
Trentino-Alto Adige	0	0		0	
Provincia autonoma Bolzano	0	0		0	
Provincia autonoma Trento	0	0		0	
Friuli-Venezia Giulia	0	0		0	
Sardegna	0	0		0	
Sicilia	147.152	120.794	-17,91	92.982	-23,02
TOTALE RSS	147.152	120.794	-17,91	92.982	-23,02
TOTALE NAZIONALE	1.141.543	1.094.644	-4,11	1.045.128	-4,52

FONTI: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

⁽¹⁾ I dati 2013 per la Regione Calabria non sono stati forniti, mentre i dati relativi alle annualità 2011 e 2012 sono stati inseriti nel sistema Con.Te. ma non risultano validati.

Per quanto riguarda i dati della Regione Calabria, si rileva che nella istruttoria per il referto deliberato nel 2013 i dati comunicati risultavano essere: 325.204 migliaia di euro per il 2011 e 318.606 migliaia di euro per il 2012.

5.6 Il debito verso i fornitori e altre tipologie di indebitamento

I debiti a breve termine, costituiti da debiti verso fornitori, debiti verso Stato, Comuni e altri Enti pubblici, debiti verso dipendenti, debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale, nonché debiti tributari e altri debiti, rappresentano una parte molto importante dell'indebitamento complessivo del settore sanitario.

Nel presente paragrafo si scompone la massa debitoria sopra evidenziata in base all'ente di provenienza (Regioni e Province autonome o Enti SSN).

5.6.1 Il debito verso i fornitori e altre tipologie di indebitamento delle Regioni e Province autonome

Con riferimento ai debiti a breve a carico diretto delle Regioni e delle Province autonome per l'ambito sanitario, si rileva che non tutti gli enti sono stati in grado di fornire i

dati richiesti. Si riepilogano, di seguito, le informazioni acquisite, che, allo stato, non sono sufficientemente complete per una compiuta valutazione.

TAB. 54/SA**Indebitamento a breve termine della Regione e P.A. per la sanità***Importi in migliaia di euro*

Regioni e P.A.	TOTALE DEBITI A BREVE TERMINE DELLA REGIONE E P.A. PER LA SANITA'			Note
	2011	2012	2013	
Piemonte*	0	0	1.964.010	Dati non forniti per anni 2011 e 2012
Lombardia	203.233	637.593	1.832.709	
Veneto	0	696.769	766.910	
Liguria	190.428	324.286	178.579	
Emilia-Romagna	0	0	672.820	Dati non forniti per anni 2011 e 2012
Toscana	0	0	0	Dati non forniti anni 2011, 2012 e 2013
Marche	48.489	44.068	46.733	
Umbria	0	0	0	Dati non forniti anni 2011, 2012 e 2013
Lazio*	0	0	0	Dati non forniti anni 2011, 2012 e 2013
Abruzzo*	0	0	246.218	Dati non forniti anni 2011 e 2012. Anno 2013, i dati potrebbero essere parziali
Molise*	0	72.736	0	Dati non forniti anni 2011 e 2013. Anno 2012, i dati potrebbero essere parziali
Campania*	0	0	0	Dati non forniti anni 2011, 2012 e 2013
Puglia*	0	55.390	126.802	Dati non forniti anno 2011
Basilicata	0	0	0	Dati non forniti anni 2011, 2012 e 2013
Calabria*	0	0	0	Dati non forniti anni 2011, 2012 e 2013
TOTALE RSO	442.150	1.830.841	5.834.782	
Valle d'Aosta	0	0	0	Dati non forniti anni 2011, 2012 e 2013
Trentino-Alto Adige	0	0	0	
P.A. Bolzano	0	0	0	Dati non forniti anni 2011, 2012 e 2013
P.A. Trento	120.831	172.931	75.832	
Friuli-Venezia Giulia	0	0	0	Dati non forniti anni 2011 e 2012
Sardegna	462.300	507.844	404.492	
Sicilia*	0	0	0	Dati non forniti anni 2011, 2012 e 2013
TOTALE RSS	583.131	680.775	480.325	
TOTALE NAZIONALE	1.025.281	2.511.616	6.315.107	

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014.

**Regioni sottoposte a Piani di rientro.*

5.6.2 Il debito verso i fornitori e altre tipologie di indebitamento degli Enti del Servizio sanitario nazionale

Con riferimento ai debiti a breve a carico degli Enti del Servizio sanitario nazionale, si rileva che per l'anno 2013 non si dispongono i dati degli enti appartenenti alla Regione Toscana e alla Regione Calabria.

L'analisi dei debiti a breve, nel presente paragrafo, sarà condotta prima attraverso un esame dei debiti verso fornitori, poi dei debiti verso l'istituto tesoriere per concludere l'analisi sugli altri debiti (debiti verso Stato, Comuni ed altri enti pubblici, verso dipendenti, verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale, nonché debiti tributari e altri debiti).

1) Debiti verso fornitori

I debiti verso i fornitori rappresentano una parte importante dell'intera massa debitoria del settore sanitario (esaminando solo gli Enti sanitari). Nello specifico, tale voce rappresenta il 53% nel 2013, con una crescente incidenza di anno in anno sul totale al netto

dei debiti verso aziende sanitarie extraregionali fino al 2011 (67,9% nel 2011; 66,7% nel 2010; 63,9% nel 2009) ed una riduzione nel 2012 (55,26%). Così come si riduce l'incidenza di tale voce sul totale debiti, si registra anche nel 2013, rispetto al 2012, una diminuzione dei debiti in valore assoluto: si passa dai 34.294 mln del 2012 a 24.433 mln del 2013, con una riduzione di -9.861 mln (-28,75%).

Depurando i valori dei debiti verso fornitori dai dati degli enti della Regione Toscana, Calabria (non presenti nel 2013), si evidenzia comunque una riduzione dei debiti nel triennio 2011-2013 di -9.512 mln (-20,29%): da 33.945 mln del 2011, a 30.652 mln del 2012 per assestarsi a 24.433 mln nel 2013.

TAB. 55/SA**Debito v/s fornitori***Importi in migliaia di euro*

Regioni e P.A.	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE + AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE + IRCCS + GSA								
	2009	2010	Var. %	2011	Var. %	2012	Var. %	2013	Var. %
PIEMONTE*	2.036.450	2.372.511	16,50	2.680.978	13,00	2.995.951	11,75	2.260.792	-24,54
LOMBARDIA	2.159.669	2.526.187	16,97	2.532.374	0,24	2.498.320	-1,34	2.272.855	-9,02
VENETO	2.347.300	2.511.197	6,98	2.896.692	15,35	2.830.413	-2,29	2.042.795	-27,83
LIGURIA	609.903	646.056	5,93	720.723	11,56	620.758	-13,87	458.096	-26,20
E. ROMAGNA	2.659.688	2.783.606	4,66	2.944.777	5,79	2.672.746	-9,24	1.784.887	-33,22
TOSCANA ⁽¹⁾	1.698.815	1.916.242	12,80	2.058.641	7,43	1.946.471	-5,45	n.p.	-100,00
MARCHE	237.449	241.716	1,80	488.287	102,01	416.086	-14,79	361.605	-13,09
UMBRIA	403.444	399.345	-1,02	258.184	-35,35	219.739	-14,89	167.652	-23,70
LAZIO*	6.743.678	7.516.968	11,47	7.340.246	-2,35	6.471.683	-11,83	5.971.757	-7,72
ABRUZZO*	833.822	858.754	2,99	829.838	-3,37	794.008	-4,32	647.455	-18,46
MOLISE*	326.763	363.564	11,26	387.531	6,59	458.761	18,38	445.555	-2,88
CAMPANIA*	6.051.388	6.586.958	8,85	6.800.181	3,24	5.696.254	-16,23	3.872.351	-32,02
PUGLIA*	1.910.423	1.657.941	-13,22	2.240.248	35,12	1.813.679	-19,04	1.286.872	-29,05
BASILICATA	144.674	150.303	3,89	172.160	14,54	172.274	0,07	147.383	-14,45
CALABRIA* ⁽¹⁾	1.484.177	1.781.153	20,01	1.939.702	8,90	1.696.473	-12,54	n.p.	-100,00
TOTALE RSO	29.647.643	32.312.501	8,99	34.290.563	6,12	31.303.615	-8,71	21.720.055	-30,61
VALLE D'AOSTA	27.262	25.044	-8,14	27.264	8,86	25.320	-7,13	20.861	-17,61
TRENTINO-A.A.	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P.A. BOLZANO	94.960	95.265	0,32	103.968	9,14	73.508	-29,30	74.094	0,80
P.A. TRENTO ⁽²⁾	90.777	83.317	-8,22	90.926	9,13	93.604	2,95	91.819	-1,91
FRIULI-V.G. ⁽²⁾	228.314	243.017	6,44	297.092	22,25	234.869	-20,94	258.145	9,91
SARDEGNA	751.788	691.910	-7,96	777.694	12,40	632.403	-18,68	571.471	-9,63
SICILIA*	1.816.291	1.804.916	-0,63	2.356.314	30,55	1.931.273	-18,04	1.696.871	-12,14
TOTALE RSS	3.009.392	2.943.469	-2,19	3.653.258	24,11	2.990.977	-18,13	2.713.262	-9,29
TOTALE NAZIONALE	32.657.035	35.255.970	7,96	37.943.821	7,62	34.294.592	-9,62	24.433.317	-28,75

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2011 e 2012. I dati relativi al 2013 non erano ancora disponibili.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013.

La riduzione dei debiti verso fornitori in parte è frutto delle politiche messe in atto dal Governo centrale, anche attraverso le anticipazioni di liquidità del dd.ll. n. 35 e n. 102 del 2013, e le azioni intraprese dalle Regioni.

Una tendenza alla riduzione emerge, invece per quasi tutti gli enti delle Regioni e Province autonome, mentre registrano un aumento gli Enti della Provincia autonoma di Bolzano (+0,8%) e della Regione Friuli-Venezia Giulia (+9,9%). Tale aspetto si riflette, infatti, sull'evoluzione dei debiti verso fornitori delle RSS che evidenziano un decremento

minore rispetto a quello evidenziato dalle RSO, pur al netto di quelle Regioni che non presentano i dati per gli anni 2011, 2012 e 2013.

Nel 2013, rispetto al 2012, la Regione Campania evidenzia la riduzione maggiore con -1.824 mln di euro (-32%), seguita dall'Emilia-Romagna con -888 mln (-33%), dal Veneto con -788 mln (-27,8%) e dal Piemonte con -735 mln (-24,5%). Per le RSS, il maggior decremento si registra per gli Enti della Regione Siciliana con -234 mln (-12%).

Quanto al debito commerciale, determinare esattamente l'ammontare del debito degli Enti sanitari verso i fornitori presenta difficoltà di non poco momento, per diverse ragioni già rilevate in precedenti relazioni e che qui si riepilogano, quali:

- l'impossibilità di distinguere nei conti del patrimonio i debiti scaduti e insoluti dai debiti non scaduti e che – prevedendo un termine dilatorio del pagamento secondo normali prassi commerciali – si trascinano fisiologicamente all'esercizio successivo (ad es., la fattura con pagamento a 60 gg. emessa a dicembre e regolarmente pagata a fine gennaio dell'anno successivo comporta l'iscrizione dell'importo a debito nel passivo dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre); tuttavia, i cronici e diffusi ritardi nei pagamenti, soprattutto in alcune Regioni, con picchi superiori anche ai due anni, palesano l'esistenza di una significativa dimensione patologica della questione;
- inefficienze organizzative e dei sistemi informativi degli enti che causano una non corretta (o addirittura omessa) contabilizzazione delle operazioni; la situazione debitoria degli enti, in particolare di quelli delle Regioni sottoposte a Piano di rientro dal disavanzo sanitario, è oggetto di particolare attenzione nelle verifiche degli appositi Tavoli tecnici, che comportano rettifiche ai dati contenuti nei documenti di bilancio;
- difficoltà a conciliare le posizioni delle varie aziende e delle aziende con la Regione, con possibilità di duplicazioni od omissioni di componenti del passivo. Quest'ultima criticità dovrebbe essere in via di superamento con le nuove disposizioni in materia di consolidamento dei conti della sanità regionale.

Con questa avvertenza di cautela nella lettura dei dati di dettaglio, in linea di massima, si può comunque affermare che il fenomeno si presenta come imponente, sia per il peso che ha sul totale dei debiti, sia per i valori assoluti che esprime.

1.a) Iniziative adottate per consentire la riduzione dei tempi medi di pagamento dei fornitori degli enti del SSR

Nel questionario è stato posto un quesito al fine di monitorare le azioni intraprese dalle Regioni e Province Autonome che consentano la riduzione dei tempi medi di pagamento dei fornitori degli enti del Servizio sanitario regionale.

Di seguito, pertanto, si espongono le risposte pervenute dagli Enti. Per le Regioni mancanti, si rileva che non risulta pervenuto il questionario.

Abruzzo

La Regione Abruzzo nel corso dell'esercizio 2013 ha effettuato un piano straordinario di trasferimento di risorse finanziarie a favore delle ASL, finalizzato all'abbattimento dello stock di debito cumulato fino al 31.12.2012 ed a ricondurre i tempi medi di pagamento ai valori prescritti dalla Direttiva europea 2011/7/UE del 16 febbraio e dal d.lgs. 9 novembre 2012, n. 192. In particolare nel corso dell'esercizio 2013 sono stati trasferiti dalla GSA alle Aziende €476 mln. Inoltre la Regione ha analizzato i partitari fornitori al 31.12.2013 delle Aziende Sanitarie regionali ed ha verificato la riduzione dei tempi medi di pagamento pari a 78 giorni.

Basilicata

La Regione Basilicata ha corrisposto alle aziende del SSR, a titolo di assegnazioni mensili provvisorie di cassa, a valere su FSR 2013 l'importo complessivo di euro 953.555.750. Al fine di evitare ulteriori aggravii di spese e oneri di morosità alle Aziende sanitarie regionali la Regione anticipando risorse proprie, ha provveduto ad erogare nel corso del 2013 il Saldo del FSR 2012 per l'importo complessivo di euro 39.333.000, sebbene le verifiche in merito agli adempimenti 2012 da parte del tavolo congiunto di monitoraggio ex artt. 9 e 12 dell'Intesa CSR del 23 marzo 2005 si siano concluse solo di recente. La Regione con DGR 677/2013 ha approvato il Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci degli enti del SSR e del consolidato regionale impegnando, tra l'altro, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali all'adozione di apposito regolamento di contabilità relativo alla sezione crediti e debiti e alla gestione tesoreria/cassa che contribuiranno ulteriormente alla riduzione dei tempi di pagamento verso i fornitori delle AASSRR.

Calabria

Il Piano Operativo 2013/2015 stabilisce che, coerentemente con i trasferimenti delle rimesse regionali, verrà richiesto mensilmente il registro di cassa dei pagamenti ed il dettaglio dei documenti contabili (fatture e altri documenti contabili) pagati con i trasferimenti regionali. Attraverso l'acquisizione mensile del dettaglio dei pagamenti dei singoli documenti contabili sarà possibile calcolare i tempi medi di pagamento, al fine di individuare eventuali aspetti patologici nei pagamenti ed individuare le opportune azioni per ciascuna Azienda Sanitaria. L'istituzione del flusso con il dettaglio del pagamento risponde inoltre all'esigenza di monitorare gli adempimenti delle Aziende richiamati dal d.l. n. 35/2013. La struttura responsabile del d.lgs. n. 118/2011 predisporrà trimestralmente un report riepilogativo relativo ai trasferimenti effettuati alle Aziende Sanitarie, con riferimento al capitolo del bilancio regionale e alle tipologie delle risorse trasferite: FSR corrente, obiettivi di piano, finalizzati vincolati, fiscalità destinata alla copertura dei disavanzi ecc. Con riferimento a ciascuna tipologia di finanziamento, si provvederà a calcolare appositi indicatori al fine di monitorare la percentuale dei trasferimenti al SSR, in ottemperanza dell'art. 3 co. 7 del d.l. n. 35/2013. I trasferimenti (rimesse regionali) saranno poi confrontati e analizzati con il rendiconto finanziario delle Aziende Sanitarie e della GSA. Il report trimestrale permetterà anche di effettuare un'analisi di coerenza dei pagamenti effettuati dalle Aziende Sanitarie, al fine di ricondurre le risorse del SSR trasferite dalla Regione all'utilizzo da parte delle Aziende nei pagamenti dei fornitori.

Emilia-Romagna

Nel 2013 la Regione Emilia-Romagna ha ottenuto una anticipazione di liquidità per il SSR pari a circa 806 mln di euro. Nel mese di luglio 2013 la Giunta regionale ha disposto inoltre una erogazione di cassa straordinaria alle Aziende sanitarie per 245 mln (DGR 937/2013 e DGR 939/2013), per la disponibilità sia di risorse regionali che di risorse trasferite dallo Stato. Nel mese di dicembre 2013 è stata disposta dalla Regione (determinazione n. 16361/2013) una ulteriore erogazione di cassa di 100 milioni a seguito del trasferimento dallo Stato della quota premiale (75 mln circa) conseguente alla valutazione positiva degli adempimenti relativa al 2011. Lo stock di debito delle Aziende sanitarie verso i fornitori di beni e servizi a dicembre 2012 era pari a circa 1 miliardo di euro; a dicembre 2013 si era ridotto a 263 mln. Nel mese di dicembre 2013 la Regione ha inviato istanza di accesso al MEF per accedere ad una ulteriore quota di anticipazione di liquidità, relativa alle disponibilità 2014, che è stata assegnata nella misura di 140 mln con Decreto 14 marzo 2014 del Ministero dell'Economia e delle Finanze. La rimessa da parte dello Stato è stata fatta il 10/6/2014 ed è stata

disposta l'assegnazione alle aziende con DGR 882 del 17/6/2014. L'obiettivo cui la Regione punta è una media di 60 giorni previsti dalla normativa comunitaria e nazionale.

Friuli-Venezia Giulia

Non ha adottato iniziative che consentano la riduzione dei tempi medi di pagamenti dei fornitori degli enti del Servizio sanitario regionale.

Liguria

Nel 2013 si è usufruito dell'anticipazione prevista dall'art. 3 del d.l. n. 35/2013. Nelle rimesse mensili di cassa alle aziende sanitarie di tiene conto, tra i criteri di assegnazione, dei tempi di pagamento verso fornitori.

Lombardia

La Regione Lombardia ha già da tempo attivato un sistema di pagamento centralizzato.

Marche

La definizione dell'acconto mensile del finanziamento LEA di parte corrente sulla base del fabbisogno finanziario comunicato dagli enti del Servizio sanitario regionale garantisce la corretta allocazione delle risorse in relazione ai fabbisogni e il monitoraggio del debito verso fornitori e dei tempi medi di pagamento.

Molise

Ricorso all'art. 3 co. 3 del d.l. n. 35/2013 e ss.mm.ii. per Euro 44.285.000,00. Tale somma è stata interamente trasferita all'Asrem che ha evaso i debiti di cui al piano dei pagamenti avallato dai competenti dicasteri.

Provincia Autonoma Bolzano

Non ha adottato iniziative che consentano la riduzione dei tempi medi di pagamenti dei fornitori. Per quanto riguarda l'Azienda sanitaria, nella Nota integrativa al bilancio di esercizio 2013 si afferma che i pagamenti delle fatture dei fornitori avvengono nei termini convenuti in conformità alle nuove disposizioni.

Provincia Autonoma Trento

La Provincia autonoma di Trento per le spese gestite direttamente presenta tempi medi di pagamento in linea con le direttive generali impartite con dGP 810/2009 e con la circolare del Presidente dd. 22 aprile 2009; nel corso del 2013 non ha sostenuto oneri per ritardi nei pagamenti. La Provincia inoltre assicura puntualmente, ed ha assicurato nel 2013, la copertura del fabbisogno di cassa mensile dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari in modo tale da permettere all'Azienda stessa di rispettare le scadenze contrattualmente previste con i suoi fornitori. Infatti nel Bilancio (come da preconsuntivo al IV trimestre 2013) dell'Azienda non risultano contabilizzati oneri per interessi moratori derivanti da ritardi di pagamento. Peraltro, le iniziative già adottate dall'Azienda per il miglioramento, prima, ed ora per il mantenimento dei tempi medi di pagamento, riguardano in particolare la progressiva de materializzazione del ciclo passivo, che favorisce la diminuzione dei tempi di interscambio interno delle fatture, necessari al riscontro e controllo da parte dei Servizi ordinatori di spesa, prima di procedere al mandato di pagamento.

Piemonte

Accesso alla anticipazione ex art. 3 d.l. n. 35/2013.

Sicilia

Nell'anno 2013 si è rilevata una riduzione dei tempi di pagamento rispetto all'anno precedente che si ritiene essere l'effetto di una migliore attività nella programmazione dei pagamenti e di una maggiore attenzione nel rendere più celeri le procedure amministrative richieste dalla vigente legislazione per la liquidazione dei debiti. Si ritiene, tuttavia, che nella riduzione dei tempi di pagamento abbia anche inciso in maniera significativa l'entrata in vigore delle disposizioni del d.l. n. 35/2013, che ha introdotto specifici adempimenti in ordine all'adozione della piattaforma per la certificazione/rendicontazione delle posizioni debitorie ancora aperte alla data del 31/12/2012. Le criticità che ancora permangono sui tempi medi di pagamento dei fornitori potranno essere sanate attraverso l'accesso al mutuo previsto dall'art. 3 del d.l. n. 35/2013 convertito con modificazioni dalla l. 6 giugno 2013, n. 64, la cui copertura finanziaria è stata recentemente approvata con l. r. n. 11/2014.

Toscana

La Regione Toscana ha posto in essere una serie di interventi tesi a ridurre la dimensione del debito scaduto degli enti del servizio sanitario regionale ed il relativo tempo medio di pagamento. Tali interventi si possono così riassumere:

- Incasso della III tranche del d.l. n. 35/2013;
- Riduzione strutturale del credito verso Regione;
- Maggiore utilizzo delle anticipazioni bancarie da parte degli Enti del SSR;

- Effetto "equilibrio economico" (differenziale tra ammort. ed investimenti dell'anno);
- Ipotesi di cessione crediti da parte degli Enti del SSR (in fase di studio);
- Riduzione delle rimanenze di magazzino da parte degli Enti del SSR;
- Rafforzamento politiche recupero crediti.

Se tutte tali attività produrranno i benefici previsti si dovrebbe ridurre il tempo medio di pagamento nel SSR nel corso del 2014.

Umbria

Con Deliberazione n. 551 del 16.05.2012 la Giunta Regionale aveva stabilito che tutte le Aziende Sanitarie Regionali debbano porre in essere tutte le azioni utili al rispetto dei termini di pagamento previsti sia contrattualmente che dalla normativa vigente e ha dato mandato alla Direzione regionale Salute di attuare misure, anche di tipo erogativo, avendo come obiettivo la progressiva convergenza sui termini contrattuali in tutte le Aziende del SSR. La Direzione Salute anche nel corso del 2013 ha a tal fine adottato specifici provvedimenti erogativi. Inoltre è stata attivata l'anticipazione di liquidità ai sensi dell'articolo 3 del d.l. n. 35/2013.

Veneto

Le iniziative adottate sono: 1) Convenzione con tutti gli istituti tesoriere delle Aziende del SSR finalizzata a facilitare lo smobilizzo dei crediti che i fornitori vantano nei confronti delle Aziende Sanitarie (DGRV n. 205/2013). 2) Anticipazione finanziaria di cui al d.l. n. 35/2013, convertito con l. n. 64/2013. La Regione ha ottenuto dal MEF e rigirato alle Aziende Sanitarie la prima tranche di anticipazione pari 777 mln. È atteso un ulteriore miglioramento nel 2014 a fronte dell'accesso della Regione anche alla II tranche di anticipazione (810 mln). 3) Inoltre a partire dal 2014 (DGR 1374/2014) il rispetto dei tempi di pagamento diventa obiettivo assegnato ai Direttori Generali.

2) Debiti verso istituto tesoriere

I debiti verso l'istituto tesoriere dovrebbero rappresentare debiti a breve termine che l'ente sanitario adopera per far fronte a momentanee carenze di liquidità.

Nel complesso si registra un incremento nel 2010, seguito da una diminuzione costante dell'esposizione debitoria nei confronti dell'istituto tesoriere, specie nel 2013, rispetto al 2012. Tuttavia, quest'ultima riduzione è causata in parte dalla mancanza di dati relativi agli enti della Regione Toscana e Calabria che, nel 2012, hanno assunto un peso sul totale pari rispettivamente a 8,1% e 5,8%.

Depurando, nel quinquennio 2009-2013, i valori totali della componente attribuita agli enti della Regione Toscana e Calabria si determina comunque una costante riduzione a partire dal 2011 e fino al 2013 (-4,1% nel 2011, -9,1% nel 2012 e -9,3% nel 2013).

La tabella che segue mostra l'andamento negli anni 2009-2013 dei debiti verso l'istituto tesoriere.

Sebbene i debiti verso istituto tesoriere registrano una costante riduzione dal 2011, si rileva che detto decremento è ascrivibile alle Regioni a statuto ordinario, in quanto per le Regioni a statuto speciale si evidenzia un incremento nel 2013, rispetto al 2012, attribuibile esclusivamente agli enti della Regione Siciliana.

La costante riduzione del ricorso alle anticipazioni erogate dall'istituto tesoriere potrebbe sì essere attribuibile ad una migliore gestione finanziaria attuata dai *manager* delle aziende sanitarie, ma non v'è da escludersi una componente scaturita dall'armonizzazione contabile, la quale ha previsto un perimetro ben definito nell'ambito del bilancio regionale e

conti di tesoreria unica per il finanziamento del SSN, nonché dall'obbligo per le Regioni e Province autonome di erogare almeno il 90% delle risorse agli enti sanitari (art.3, co. 7, d.l. n. 35/2013).

TAB. 56/SA

Debito v/s istituto tesoriere

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE + AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE + IRCCS + GSA								
	2009	2010	Var. %	2011	Var. %	2012	Var. %	2013	Var. %
PIEMONTE*	1.219.390	1.222.973	0,29	1.139.704	-6,81	1.147.410	0,68	759.641	-33,80
LOMBARDIA	10.080	2.202	-78,15	1.162	-47,23	11.917	925,56	1.972	-83,45
VENETO	237.637	245.063	3,12	182.109	-25,69	243.836	33,90	124.543	-48,92
LIGURIA	59.694	104.479	75,02	70.951	-32,09	79.600	12,19	59.544	-25,20
E. ROMAGNA	291.400	374.030	28,36	387.705	3,66	309.776	-20,10	234.108	-24,43
TOSCANA ⁽¹⁾	381.524	373.033	-2,23	376.128	0,83	350.104	-6,92	n.p.	-100,00
MARCHE	50.160	37.711	-24,82	17.392	-53,88	21.642	24,44	17.733	-18,06
UMBRIA	8.452	13.101	55,00	14.400	9,92	5.160	-64,17	0	-100,00
LAZIO*	626.882	813.148	29,71	799.768	-1,65	644.550	-19,41	584.142	-9,37
ABRUZZO*	0	0	0,00	0	0,00	17.271	100,00	0	-100,00
MOLISE*	1	6	500,00	2.237	37.183,33	1.063	-52,47	16.134	1.417,29
CAMPANIA*	208.409	192.440	-7,66	215.629	12,05	127.116	-41,05	113.695	-10,56
PUGLIA*	22.757	24.268	6,64	75.329	210,40	51.417	-31,74	0	-100,00
BASILICATA	4	3	-25,00	4	33,33	14.467	361.575,00	28	-99,81
CALABRIA* ⁽¹⁾	382.150	431.212	12,84	451.190	4,63	249.221	-44,76	n.p.	-100,00
TOTALE RSO	3.498.540	3.833.669	9,58	3.733.708	-2,61	3.274.551	-12,30	1.911.540	-41,62
VALLE D'AOSTA	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TRENTINO A.A.	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P.A. BOLZANO	0	0	0,00	45.856	100,00	32.737	-28,61	11.103	-66,08
P.A. TRENTO ⁽²⁾	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
FRIULI V.G. ⁽²⁾	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
SARDEGNA	5	1	-80,00	0	0,00	0	-100,00	0	0,00
SICILIA*	1.037.532	1.190.833	14,78	1.091.933	-8,31	966.465	-11,49	1.411.297	46,03
TOTALE RSS	1.037.537	1.190.834	14,78	1.137.789	-4,45	999.202	-12,18	1.422.400	42,35
TOTALE NAZIONALE	4.536.077	5.024.503	10,77	4.871.498	-3,05	4.273.753	-12,27	3.333.940	-21,99

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2011 e 2012. I dati relativi al 2013 non erano ancora disponibili.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013.

3) Altri debiti (categoria residuale)

I debiti residuali rispetto alle classificazioni già esaminate, compongono la voce "altre tipologie di debiti". Si tratta di debiti verso Stato, Comuni ed altri Enti pubblici, verso dipendenti, verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale, nonché debiti tributari e altri debiti.

Per quanto riguarda le Regioni a statuto ordinario, si rileva nel 2013, rispetto al 2012, una riduzione di tale tipologia di aggregazione di debito per Emilia-Romagna, Molise, Abruzzo e Veneto; mentre, all'opposto, si registra un incremento per Basilicata, Lombardia e Liguria (v. Tab. 57/SA).

Per quanto concerne le Regioni a statuto speciale e le Province autonome, nel 2013, rispetto al 2012, si evidenzia una riduzione per il Friuli-Venezia Giulia e la Regione Siciliana, mentre crescono visibilmente queste passività per la Regione Valle d'Aosta.

Dai dati esposti nella tabella 57/SA occorre formulare alcune considerazioni in merito ai valori rilevati per gli enti della Regione Veneto ed Emilia-Romagna. Infatti, a partire dal 2012 si rilevano esposizioni debitorie elevate per la tipologia di debito considerata. Nello specifico, tali valori sono ascrivibili alla voce debiti v/Stato, Comuni e altri Enti pubblici: nel 2013, ammontano a 3.789 mln per il Veneto e 3.280 mln per l'Emilia-Romagna; nel 2012 ammontano a 4.844 mln per il Veneto e 6.062 mln per l'Emilia-Romagna.

TAB. 57/SA**Altre tipologie di debito**

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE + AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE + IRCCS + GSA								
	2009	2010	Var. %	2011	Var. %	2012	Var. %	2013	Var. %
PIEMONTE*	840.464	862.816	2,66	878.589	1,83	923.488	5,11	966.588	4,67
LOMBARDIA	1.635.319	1.767.705	8,10	1.545.015	-12,60	1.654.586	7,09	1.916.410	15,82
VENETO	938.476	1.026.155	9,34	1.008.201	-1,75	6.085.999	503,65	4.918.088	-19,19
LIGURIA	315.279	307.816	-2,37	288.917	-6,14	293.073	1,44	307.220	4,83
E. ROMAGNA	791.383	859.676	8,63	897.317	4,38	6.810.928	659,03	3.965.643	-41,78
TOSCANA ⁽¹⁾	613.018	584.637	-4,63	640.344	9,53	858.255	34,03	n.p.	-100,00
MARCHE	31.624	84.765	168,04	191.539	125,97	258.727	35,08	255.833	-1,12
UMBRIA	205.283	202.691	-1,26	108.160	-46,64	142.692	31,93	146.876	2,93
LAZIO*	1.194.800	1.090.289	-8,75	1.033.259	-5,23	857.216	-17,04	1.213.841	41,60
ABRUZZO*	196.552	149.105	-24,14	137.469	-7,80	210.927	53,44	162.068	-23,16
MOLISE*	52.329	66.403	26,90	64.977	-2,15	111.398	71,44	100.522	-9,76
CAMPANIA*	1.676.538	1.117.456	-33,35	947.727	-15,19	763.969	-19,39	818.115	7,09
PUGLIA*	815.134	894.702	9,76	638.271	-28,66	624.274	-2,19	623.703	-0,09
BASILICATA	53.069	58.487	10,21	52.226	-10,70	44.738	-14,34	216.754	384,50
CALABRIA* ⁽¹⁾	452.386	467.892	3,43	743.576	58,92	337.582	-54,60	n.p.	-100,00
TOTALE RSO	9.811.654	9.540.595	-2,76	9.175.586	-3,83	19.977.852	117,73	15.611.660	-21,86
VALLE D'AOSTA	29.239	35.023	19,78	33.605	-4,05	32.635	-2,89	38.217	17,10
TRENTINO A.A.	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P.A. BOLZANO	131.156	95.968	-26,83	144.213	50,27	135.123	-6,30	138.881	2,78
P.A. TRENTO ⁽³⁾	76.939	76.715	-0,29	125.718	63,88	133.544	6,23	136.448	2,17
FRIULI V.G. ⁽³⁾	116.049	123.278	6,23	146.611	18,93	267.619	82,54	146.124	-45,40
SARDEGNA	204.897	251.966	22,97	299.212	18,75	288.574	-3,56	290.616	0,71
SICILIA*	1.133.487	724.280	-36,10	915.607	26,42	983.475	7,41	929.786	-5,46
TOTALE RSS	1.691.767	1.307.230	-22,73	1.664.966	27,37	1.840.970	10,57	1.680.072	-8,74
TOTALE NAZIONALE	11.503.421	10.847.825	-5,70	10.840.553	-0,07	21.818.822	101,27	17.291.732	-20,75

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2011 e 2012. I dati relativi al 2013 non erano ancora disponibili.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013.

5.7 Tabelle di dettaglio dell'indebitamento

Le tabelle precedentemente esposte sono frutto delle elaborazioni sui dati comunicati tramite il sistema Con.Te. (Contabilità Territoriale) dai Collegi sindacali e/o dal Responsabile dei Servizi Finanziari della Regione/Provincia autonoma.

TAB. 58/SA

Regioni e P.A. – comparto sanità – anno 2013

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	Comparto sanitario (Regioni e P.A.)										Note
	Debiti a lungo termine			Debiti a breve termine				Totale indebitamento	di cui:		
	Mutui	Obbligazioni	Altro (comprende d.l. 35/2013)	Debiti v/Stato, Comuni e Enti pubblici	Debiti v/altre Regione e Aziende Sanitarie extra-Regione	Debiti v/Fornitori	Altri debiti		a lungo termine	a breve termine	
	a	b	c	d	e	f	g	a+b+c+d+f+g	a+b+c	d+e+f+g	
PIEMONTE*	67.957	0	1.446.703	1.953.217	695	9.390	708	3.478.670	1.514.660	1.964.010	Risorse d.l. 35 prese dalla delib. n. 20/SEZAUT/2014/FRG.
LOMBARDIA	132.971	0	0	1.754.449	692	57.757	19.810	1.965.680	132.971	1.832.709	
VENETO	227.139	0	777.231	755.415	0	9.424	2.071	1.771.280	1.004.370	766.910	
LIGURIA	26.049	0	147.299	171.607	0	6.815	157	351.927	173.348	178.579	
E. ROMAGNA	657.285	74.353	806.364	672.516	0	0	304	2.210.821	1.538.001	672.820	Non compilati i debiti verso fornitori e verso altre regioni
TOSCANA ⁽¹⁾	100.815	51.732	881.590	0	0	0	0	1.034.138	1.034.138	0	Debiti a breve non compilati
MARCHE	52.334	340.778	0	45.575	0	935	224	439.846	393.112	46.733	
UMBRIA	10.657	0	17.222	0	0	0	0	27.879	27.879	0	Debiti a breve non compilati
LAZIO* ⁽²⁾	5.596.574	0	2.583.468	0	0	0	0	8.180.042	8.180.042	0	Debiti a breve non compilati
ABRUZZO*	0	516.977	174.009	242.910	0	0	3.308	937.204	690.986	246.218	Non compilati i debiti verso fornitori e verso altre regioni
MOLISE*	92.970	0	44.285	0	0	0	0	137.255	137.255	0	Debiti a breve non compilati
CAMPANIA*	1.554.659	1.139.372	957.546	0	0	0	0	3.651.577	3.651.577	0	Debiti a breve non compilati
PUGLIA*	138.563	600.000	334.755	120.725	0	5.989	89	1.200.121	1.073.318	126.802	
BASILICATA	6.358	0	0	0	0	0	0	6.358	6.358	0	Debiti a breve non compilati
CALABRIA* ⁽¹⁾	290.490	0	510.122	0	0	0	0	800.612	800.612	0	Debiti a breve non compilati
TOTALE RSO	8.954.822	2.723.212	8.680.595	5.716.415	1.388	90.309	26.670	26.193.411	20.358.629	5.834.782	
VALLE D'AOSTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Debiti a breve non compilati
TRENTINO A.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
P.A. BOLZANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Debiti a breve non compilati
P.A. TRENTO ⁽³⁾	0	0	0	75.832	0	0	0	75.832	0	75.832	
FRIULI V.G. ⁽³⁾	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SARDEGNA	0	0	0	404.492				404.492	0	404.492	
SICILIA*	2.400.169	0	0	0	0	0	0	2.400.169	2.400.169	0	Debiti a breve non compilati
TOTALE RSS	2.400.169	0	0	75.832	0	0	0	2.880.494	2.400.169	480.325	Non ha inserito le risorse del d.l. n. 35
TOT. NAZIONALE	11.354.991	2.723.212	8.680.595	5.792.248	1.388	90.309	26.670	29.073.905	22.758.798	6.315.107	

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2011 e 2012. I dati relativi al 2013 non erano ancora disponibili.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013. I dati relativi al 2011, sono stati acquisiti dall'istruttoria relativa all'attività svolta per la Relazione sulla gestione finanziaria pubblicata con la delibera n. 20/SEZAUT/2014/FRG. Pertanto, per l'anno 2012 non risulta inserito alcun dato.

⁽³⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013.

TAB. 59/SA

Regioni e P.A. – comparto sanità – anno 2012

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	Comparto sanitario (Regioni e P.A.)										
	Debiti a lungo termine			Debiti a breve termine				Totale indebitamento	di cui:		Note
	Mutui	Obbligazioni	Altro (comprende d.I. 35/2013)	Debiti v/Stato, Comuni e Enti pubblici	Debiti v/altre Regione e Az. San. extra-Regione	Debiti v/Fornitori	Altri debiti		a lungo termine	a breve termine	
	a	b	c	d	e	f	g	a+b+c+d+f+g	a+b+c	d+e+f+g	
PIEMONTE*	75.507	0	0	0	0	0	0	75.507	75.507	0	
LOMBARDIA	212.588	0	0	573.932	1.262	58.664	3.735	850.181	212.588	637.593	
VENETO	241.105	0	0	682.135	168	11.238	3.227	937.874	241.105	696.769	
LIGURIA	30.868	0	0	319.572	0	4.639	74	355.153	30.868	324.286	
E. ROMAGNA	709.086	84.972	0	0	0	0	0	794.058	794.058	0	Debiti a breve non compilati
TOSCANA ⁽¹⁾	105.428	57.506	486.146	0	0	0	0	649.080	649.080	0	Debiti a breve non compilati
MARCHE	65.418	340.778	0	43.572	0	495	0	450.264	406.196	44.068	
UMBRIA	13.170	0	0	0	0	0	0	13.170	13.170	0	Debiti a breve non compilati
LAZIO* ⁽²⁾	5.747.234	0	1.218.355	0	0	0	0	6.965.589	6.965.589	0	Da compilare anni 2011 e 2012
ABRUZZO*	0	588.692	0	0	0	0	0	588.692	588.692	0	Debiti a breve non compilati
MOLISE*	95.943	0	0	0	0	72.736	0	168.679	95.943	72.736	Debiti a breve compilati parzialmente
CAMPANIA*	1.602.935	1.139.372	0	0	0	0	0	2.742.307	2.742.307	0	Debiti a breve non compilati
PUGLIA*	141.456	600.000	0	33.605	0	21.108	677	796.845	741.456	55.390	
BASILICATA	6.850	0	0	0	0	0	0	6.850	6.850	0	Debiti a breve non compilati
CALABRIA* ⁽¹⁾	319.665	0	423.056	0	0	0	0	742.721	742.721	0	Debiti a breve non compilati
TOTALE RSO	9.367.253	2.811.321	2.127.556	1.652.817	1.430	168.881	7.713	16.136.972	14.306.131	1.830.841	
VALLE D'AOSTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Debiti a breve non compilati
TRENTINO A.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Da compilare anni 2011 e 2012
P.A. BOLZANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Da compilare anni 2011 e 2012
P. A. TRENTO ⁽³⁾	0	0	0	172.931	0	0	0	172.931	0	172.931	
FRIULI V. G. ⁽³⁾	0	144.058	0	0	0	0	0	144.058	144.058	0	Da compilare anni 2011 e 2012
SARDEGNA	0	0	0	507.844				507.844	0	507.844	Comunicato solo il totale dei debiti a breve
SICILIA*	2.452.563	0	0	0	0	0	0	2.452.563	2.452.563	0	Debiti a breve non compilati
TOTALE RSS	2.452.563	144.058	0	172.931	0	0	0	3.277.396	2.596.621	680.775	
TOT. NAZIONALE	11.819.817	2.955.379	2.127.556	1.825.748	1.430	168.881	7.713	19.414.368	16.902.752	2.511.616	

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2011 e 2012. I dati relativi al 2013 non erano ancora disponibili.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013. I dati relativi al 2011, sono stati acquisiti dall'istruttoria relativa all'attività svolta per la Relazione sulla gestione finanziaria pubblicata con la delibera n. 20/SEZAUT/2014/FRG. Pertanto, per l'anno 2012 non risulta inserito alcun dato.

⁽³⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013.

TAB. 60/SA

Regioni e P.A. – comparto sanità – anno 2011

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	Comparto sanitario (Regioni e P.A.)										
	Debiti a lungo termine			Debiti a breve termine				Totale indebitamento	di cui:		Note
	Mutui	Obbligazioni	Altro (comprende d.l. 35/2013)	Debiti v/Stato, Comuni e Enti pubblici	Debiti v/altre Regione e Az. San. extra-Regione	Debiti v/Fornitori	Altri debiti		a lungo termine	a breve termine	
	a	b	c	d	e	f	g	a+b+c+d+f+g	a+b+c	d+e+f+g	
PIEMONTE*	83.058	0	0	0	0	0	0	83.058	83.058	0	
LOMBARDIA	289.489	0	0	134.926	977	58.343	8.987	492.722	289.489	203.233	
VENETO	254.619	0	0	0	0	0	0	254.619	254.619	0	
LIGURIA	35.430	0	0	184.082	0	5.874	472	225.858	35.430	190.428	
E. ROMAGNA	759.108	95.592	0	0	0	0	0	854.699	854.699	0	Debiti a breve non compilati
TOSCANA ⁽¹⁾	110.040	63.205	500.816	0	0	0	0	674.061	674.061	0	Debiti a breve non compilati
MARCHE	78.501	356.360	0	48.248	0	241	0	483.350	434.861	48.489	
UMBRIA	15.585	0	0	0	0	0	0	15.585	15.585	0	Debiti a breve non compilati
LAZIO* ⁽²⁾	5.891.999	0	1.338.184	0	0	0	0	7.230.183	7.230.183	0	Da compilare anni 2011 e 2012
ABRUZZO*	0	660.408	0	0	0	0	0	660.408	660.408	0	Debiti a breve non compilati
MOLISE*	98.802	0	0	0	0	0	0	98.802	98.802	0	Debiti a breve non compilati
CAMPANIA*	1.512.203	1.139.372	0	0	0	0	0	2.651.575	2.651.575	0	Debiti a breve non compilati
PUGLIA*	144.206	600.000	0	0	0	0	0	744.206	744.206	0	Debiti a breve non compilati
BASILICATA	7.330	0	0	0	0	0	0	7.330	7.330	0	Debiti a breve non compilati
CALABRIA* ⁽¹⁾	345.353	0	425.596	0	0	0	0	770.949	770.949	0	Debiti a breve non compilati
TOTALE RSO	9.625.724	2.914.936	2.264.596	367.256	977	64.458	9.458	15.247.406	14.805.256	442.150	
VALLE D'AOSTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Debiti a breve non compilati
TRENTINO A.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Da compilare anni 2011 e 2012
P.A. BOLZANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Da compilare anni 2011 e 2012
P. A. TRENTO ⁽³⁾	0	0	0	120.831	0	0	0	120.831	0	120.831	
FRIULI V. G. ⁽³⁾	0	201.930	0	0	0	0	0	201.930	201.930	0	Da compilare anni 2011 e 2012
SARDEGNA	0	0	0	462.300			0	462.300	0	462.300	Comunicato solo il totale dei debiti a breve
SICILIA*	2.502.530	0	0	0	0	0	0	2.502.530	2.502.530	0	Debiti a breve non compilati
TOTALE RSS	2.502.530	201.930	0	120.831	0	0	0	3.287.590	2.704.460	583.131	
TOT. NAZIONALE	12.128.254	3.116.866	2.264.596	488.087	977	64.458	9.458	18.534.997	17.509.716	1.025.281	

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2011 e 2012. I dati relativi al 2013 non erano ancora disponibili.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013. I dati relativi al 2011, sono stati acquisiti dall'istruttoria relativa all'attività svolta per la Relazione sulla gestione finanziaria pubblicata con la delibera n. 20/SEZAUT/2014/FRG. Pertanto, per l'anno 2012 non risulta inserito alcun dato.

⁽³⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013.

TAB. 61/SA

Enti del Servizio sanitario nazionale – anno 2013

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	Comparto sanitario (Regioni e P.A. + Enti SSN)										
	Debiti m/l	Debiti a breve termine						Totale Indebitamento	di cui:		
	Mutui, prestiti obbligazionari e altro a m/l termine	Debiti v/tesoriere o altri istituti di credito	Debiti v/fornitori	Debiti v/Regione, Aziende sanitarie	Debiti v/Az. San. extra-Regione	Debiti v/Stato, Comuni e altri Enti pubblici	Altri debiti		a lungo termine	a breve termine (no Debiti v/Reg., Az. San. della Reg.)	a breve termine (Debiti v/Reg., Az. San. della Reg.)
a	b	c	d	e	f	g	a+b+c+d+f+g	a	b+c+e+f+g	d	
PIEMONTE*	35.403	759.641	2.260.792	1.906.564	11.277	149.223	806.088	5.928.988	35.403	3.987.021	1.906.564
LOMBARDIA	105.231	1.972	2.272.855	27.124.752	1.874	0	1.914.536	31.421.220	105.231	4.191.237	27.124.752
VENETO	22.408	124.543	2.042.795	1.295.921	3.433	3.788.714	1.125.941	8.403.756	22.408	7.085.426	1.295.921
LIGURIA	16.467	59.544	458.096	12.470	957	25.102	281.161	853.797	16.467	824.860	12.470
E. ROMAGNA	771.190	234.108	1.784.887	1.680.335	6.036	3.280.071	679.537	8.436.163	771.190	5.984.637	1.680.335
TOSCANA	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
MARCHE	3.676	17.733	361.605	614.087	1.903	17.345	236.584	1.252.933	3.676	635.171	614.087
UMBRIA	23.730	0	167.652	102.460	48.287	2.075	96.514	440.718	23.730	314.528	102.460
LAZIO*	3.057	584.142	5.971.757	6.120.156	7.203	8.470	1.198.168	13.892.953	3.057	7.769.740	6.120.156
ABRUZZO*	0	0	647.455	1.476.677	1.402	1.627	159.039	2.286.201	0	809.524	1.476.677
MOLISE*	531	16.134	445.555	219.388	358	247	99.917	782.129	531	562.210	219.388
CAMPANIA*	7.280	113.695	3.872.351	0	2.682	271.800	543.632	4.811.441	7.280	4.804.161	0
PUGLIA*	0	0	1.286.872	892.713	667	10.533	612.503	2.803.288	0	1.910.575	892.713
BASILICATA	0	28	147.383	64.742	1.746	165.535	49.473	428.907	0	364.165	64.742
CALABRIA*	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
TOTALE RSO	988.973	1.911.540	21.720.055	41.510.266	87.825	7.720.743	7.803.093	81.742.494	988.973	39.243.256	41.510.266
VALLE D'AOSTA	0	0	20.861	47	304	31	37.882	59.125	0	59.078	47
TRENTINO A.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P.A. BOLZANO	0	11.103	74.094	24.534	1.153	0	137.728	248.612	0	224.078	24.534
P. A. TRENTO	0	0	91.819	4.901	85	60.291	76.072	233.168	0	228.267	4.901
FRIULI V. G.	6.977	0	258.145	106.628	2.820	6.302	137.003	517.875	6.977	404.270	106.628
SARDEGNA	18.217	0	571.471	298.809	2.578	3.706	284.332	1.179.113	18.217	862.087	298.809
SICILIA*	0	1.411.297	1.696.871	28.558	4.843	15.067	909.876	4.066.512	0	4.037.954	28.558
TOTALE RSS	25.194	1.422.400	2.713.262	463.477	11.783	85.397	1.582.892	6.304.405	25.194	5.815.734	463.477
TOT. NAZIONALE	1.014.167	3.333.940	24.433.317	41.973.743	99.608	7.806.140	9.385.985	88.046.899	1.014.167	45.058.989	41.973.743

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

TAB. 62/SA

Enti del Servizio sanitario nazionale – anno 2012

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	Comparto sanitario (Regioni e P.A. + Enti SSN)										
	Debiti m/l Mutui, prestiti obbligazionari e altro a m/l termine	Debiti a breve termine						Totale Indebitamento	di cui:		
		Debiti v/tesoriere o altri istituti di credito	Debiti v/fornitori	Debiti v/Regione, Aziende sanitarie	Debiti v/Az. San. extra- Regione	Debiti v/Stato, Comuni e altri Enti pubblici	Altri debiti		a lungo termine	a breve termine (no Debiti v/Reg., Az. San. della Reg.)	a breve termine (Debiti v/Reg., Az. San. della Reg.)
	a	b	c	d	e	f	g	a+b+c+d+f+g	a	b+c+e+f+g	d
PIEMONTE*	46.309	1.147.410	2.995.951	424.959	5.797	170.747	746.944	5.538.117	46.309	5.066.849	424.959
LOMBARDIA	94.259	11.917	2.498.320	25.219.187	0	16.389	1.638.197	29.478.269	94.259	4.164.823	25.219.187
VENETO	28.474	243.836	2.830.413	1.144.426	3.843	4.843.916	1.238.240	10.333.148	28.474	9.160.248	1.144.426
LIGURIA	19.902	79.600	620.758	36.361	1.031	9.981	282.061	1.049.694	19.902	993.431	36.361
E. ROMAGNA	806.895	309.776	2.672.746	1.498.551	6.737	6.062.291	741.900	12.098.895	806.895	9.793.449	1.498.551
TOSCANA	525.117	350.104	1.946.471	3.119.997	1.900	249.984	606.371	6.799.944	525.117	3.154.830	3.119.997
MARCHE	5.192	21.642	416.086	799.336	2.278	19.470	236.979	1.500.984	5.192	696.455	799.336
UMBRIA	27.787	5.160	219.739	363.169	36.650	5.383	100.659	758.547	27.787	367.591	363.169
LAZIO*	3.991	644.550	6.471.683	5.376.440	5.351	6.598	845.267	13.353.880	3.991	7.973.449	5.376.440
ABRUZZO*	0	17.271	794.008	1.439.609	1.231	36.089	173.607	2.461.815	0	1.022.206	1.439.609
MOLISE*	680	1.063	458.761	265.013	418	235	110.745	836.915	680	571.222	265.013
CAMPANIA*	8.818	127.116	5.696.254	0	1.510	33.908	728.551	6.596.157	8.818	6.587.339	0
PUGLIA*	0	51.417	1.813.679	1.170.933	368	7.748	616.158	3.660.303	0	2.489.370	1.170.933
BASILICATA	0	14.467	172.274	29.228	1.976	559	42.203	260.707	0	231.479	29.228
CALABRIA*	2.284	249.221	1.696.473	1.149.371	2.086	2.541	332.955	3.434.931	2.284	2.283.276	1.149.371
TOTALE RSO	1.569.708	3.274.551	31.303.615	42.036.579	71.176	11.465.840	8.440.836	98.162.305	1.569.708	54.556.018	42.036.579
VALLE D'AOSTA	0	0	25.320	63	245	2	32.388	58.018	0	57.955	63
TRENTINO A.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P.A. BOLZANO ⁽¹⁾	0	32.737	73.508	19.178	1.387	0	133.736	260.547	0	241.368	19.178
P. A. TRENTO ⁽²⁾	0	0	93.604	4.932	134	61.633	71.777	232.080	0	227.148	4.932
FRIULI V. G. ⁽²⁾	7.200	0	234.869	0	0	0	267.619	509.688	7.200	502.488	0
SARDEGNA	20.841	0	632.403	301.252	2.618	2.962	282.994	1.243.070	20.841	920.977	301.252
SICILIA*	0	966.465	1.931.273	3.957.418	2.868	18.064	962.543	7.838.631	0	3.881.213	3.957.418
TOTALE RSS	28.041	999.202	2.990.977	4.282.843	7.252	82.661	1.751.057	10.142.034	28.041	5.831.149	4.282.843
TOT. NAZIONALE	1.597.749	4.273.753	34.294.592	46.319.423	78.429	11.548.501	10.191.893	108.304.339	1.597.749	60.387.167	46.319.423

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013. I dati relativi al 2011 e 2012, sono stati acquisiti dalla relazione allegata al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Provincia Autonoma di Bolzano pubblicato con delibera n. 2/PARI/2014.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013.

TAB. 63/SA

Enti del Servizio sanitario nazionale – anno 2011

Importi in migliaia di euro

Regioni e P.A.	Comparto sanitario (Regioni e P.A. + Enti SSN)										
	Debiti m/l Mutui, prestiti obbligazionari e altro a m/l termine	Debiti a breve termine						Totale Indebitamento	di cui:		
		Debiti v/tesoriere o altri istituti di credito	Debiti v/fornitori	Debiti v/Regione, Aziende sanitarie	Debiti v/Az. San. extra- Regione	Debiti v/Stato, Comuni e altri Enti pubblici	Altri debiti		a lungo termine	a breve termine (no Debiti v/Reg., Az. San. della Reg.)	a breve termine (Debiti v/Reg., Az. San. della Reg.)
a	b	c	d	e	f	g	a+b+c+d+f+g	a	b+c+e+f+g	d	
PIEMONTE* ⁽¹⁾	49.368	1.139.704	2.680.978	414.390	5.280	153.041	720.268	5.163.029	49.368	4.699.271	414.390
LOMBARDIA	105.614	1.162	2.532.374	23.021.827	1.597	0	1.543.418	27.205.992	105.614	4.078.551	23.021.827
VENETO	39.933	182.109	2.896.692	241.266	4.418	96.663	907.121	4.368.201	39.933	4.087.003	241.266
LIGURIA	24.385	70.951	720.723	33.094	1.565	15.602	271.750	1.138.070	24.385	1.080.591	33.094
E. ROMAGNA	823.156	387.705	2.944.777	611.318	5.333	194.951	697.033	5.664.272	823.156	4.229.799	611.318
TOSCANA	552.316	376.128	2.058.641	1.808.541	10.771	45.518	584.055	5.435.970	552.316	3.075.113	1.808.541
MARCHE	6.876	17.392	488.287	159.708	2.255	20.105	169.179	863.800	6.876	697.217	159.708
UMBRIA	23.175	14.400	258.184	101.247	29.381	4.421	74.358	505.166	23.175	380.744	101.247
LAZIO*	5.807	799.768	7.340.246	551.327	4.332	7.547	1.021.380	9.730.407	5.807	9.173.273	551.327
ABRUZZO*	21.907	0	829.838	579.982	798	388	136.283	1.569.196	21.907	967.307	579.982
MOLISE*	823	2.237	387.531	24	515	268	64.194	455.592	823	454.745	24
CAMPANIA*	10.271	215.629	6.800.181	0	1.203	49.585	896.939	7.973.808	10.271	7.963.537	0
PUGLIA*	0	75.329	2.240.248	162.471	4.574	15.977	617.720	3.116.319	0	2.953.848	162.471
BASILICATA	0	4	172.160	3.032	1.323	308	50.595	227.422	0	224.390	3.032
CALABRIA*	3.159	451.190	1.939.702	821.782	414.289	3.773	325.514	3.959.409	3.159	3.134.468	821.782
TOTALE RSO	1.666.789	3.733.708	34.290.563	28.510.008	487.635	608.146	8.079.806	77.376.654	1.666.789	47.199.857	28.510.008
VALLE D'AOSTA	0	0	27.264	121	498	1	33.106	60.990	0	60.869	121
TRENTINO A.A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P.A. BOLZANO ⁽²⁾	0	45.856	103.968	12.920	2.399	0	141.814	306.957	0	294.037	12.920
P. A. TRENTO ⁽³⁾	0	0	90.926	4.978	65	60.838	64.815	221.622	0	216.644	4.978
FRIULI V. G. ⁽³⁾	0	0	297.092	168.628	2.751	5.293	138.568	612.332	0	443.703	168.628
SARDEGNA	18.475	1	777.694	146.756	2.503	18.987	277.722	1.242.138	18.475	1.076.907	146.756
SICILIA*	0	1.091.933	2.356.314	80.012	1.455	20.470	893.682	4.443.866	0	4.363.854	80.012
TOTALE RSS	18.475	1.137.790	3.653.258	413.415	9.671	105.589	1.549.706	6.887.905	18.475	6.456.015	413.415
TOT. NAZIONALE	1.685.264	4.871.499	37.943.821	28.923.423	497.306	713.735	9.629.512	84.264.559	1.685.264	53.655.872	28.923.423

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

⁽¹⁾ Sono stati comunicati i dati relativi al 2013 e 2012.

⁽²⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013. I dati relativi al 2011 e 2012, sono stati acquisiti dalla relazione allegata al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Provincia Autonoma di Bolzano pubblicato con delibera n. 2/PARI/2014.

⁽³⁾ Sono stati comunicati solo i dati relativi al 2013.

6 La spesa sanitaria corrente secondo i dati di rendiconto finanziario delle Regioni (impegni e pagamenti)

A completamento delle varie prospettive di rilevazione della spesa sanitaria, si espongono i dati sull'andamento della spesa corrente sanitaria in base alle risultanze dei rendiconti delle Regioni.

Si rammenta che la contabilità delle Regioni segue il criterio della competenza finanziaria, e, conseguentemente, espone esiti diversi da quelli rilevati sulla base dei conti economici degli enti del servizio sanitario precedentemente esposti. Inoltre, poiché non è ancora attuata la disciplina dell'armonizzazione dei bilanci, non è possibile una piena integrazione tra i conti della sanità e i rendiconti generali.

Si chiarisce preliminarmente che, per uniformità di trattamento dei dati, la spesa corrente complessiva riferita alla Regione Lombardia nel 2011 e 2012 è al netto dell'importo relativo al fondo di solidarietà nazionale.

Nei prospetti di rilevazione dei dati contabili si è richiesto di operare una riclassificazione degli aggregati di spesa per natura, e, quindi, di indicare anche gli importi relativi alla gestione corrente, pur se formalmente registrati nel rendiconto tra le contabilità speciali voci "*Altre spese correnti per Sanità registrate nelle contabilità speciali*", e "*Altre spese correnti registrate nelle contabilità speciali*".

Hanno compilato questi campi tre Regioni (Toscana, Basilicata e Calabria; erano state sette in occasione del referto 2013 e due per il referto del 2012).

Si rileva che in alcuni casi i dati degli anni 2011 e 2012 sono stati variati rispetto a quelli forniti in sede di istruttoria dello scorso anno (e analogo fenomeno si era riscontrato in quella sede con riferimento agli esercizi precedenti). Sintomo, questo, del permanere della difficoltà di individuare esattamente la spesa sanitaria effettiva (che incide, poi, sulla determinazione della spesa corrente totale) per i meccanismi legati alla contabilizzazione delle anticipazioni e dei rimborsi statali per la sanità.

In proposito, come già più sopra rammentato (parte III, cap 2.1) la Sezione delle autonomie in sede di audizione davanti alla Commissione bicamerale per l'attuazione del federalismo fiscale³⁶⁹, ha osservato che il ritardo della definizione del riparto del finanziamento del fondo sanitario nazionale costituisce motivo di criticità sotto il profilo della

³⁶⁹ Audizione del 27 novembre 2014.
http://www.corteconti.it/export/sites/portalecdc/_documenti/controllo/sez_autonomie/2014/audizione_27_novembre_2014.pdf

corretta applicazione della riforma e sulla chiarezza della rappresentazione contabile. Il problema era già stato rilevato nei precedenti referti al Parlamento sulla finanza regionale³⁷⁰.

L'attuale sistema, infatti, comporta il rischio tanto di sottostime sia delle entrate sia delle spese, quanto di duplicazioni di poste che, momentaneamente allocate tra le partite di giro per esigenze tecniche, trovano poi sistemazione nel naturale comparto di bilancio.

6.1 La spesa sanitaria corrente delle Regioni: i risultati della gestione di competenza

Secondo i dati di rendiconto delle Regioni, gli impegni per spesa corrente sanitaria dell'intero comparto Regioni/Province autonome ammontano, nel 2013, a 117,87 mld di euro, di cui 101,45 ascrivibili alle Regioni a statuto ordinario e 16,42 alle Regioni a statuto speciale e Province autonome. Il peso della spesa sanitaria su quella corrente complessiva è pari nel 2013 al 75,87%, contro il 76,50% del 2012 e il 75,77% del 2011. Nell'ultimo anno si registra, quindi, un decremento dello 0,82% sul 2012.

Differente è la situazione tra le Regioni a statuto ordinario e le Regioni a statuto speciale, che presentano costantemente nel triennio un differenziale di oltre 30 punti percentuali. L'incidenza della spesa sanitaria su quella corrente, nel periodo 2011-2013, oscilla tra il 48 e 51%, per le Regioni a statuto speciale e Province autonome, mentre per le Regioni a statuto ordinario si attesta oltre l'83%. Ciò è dovuto alla diversità di funzioni attribuite alle une e alle altre, e, conseguentemente, alla composizione della spesa, che, strutturalmente, per le Regioni a statuto speciale e per le Province autonome determina una minore incidenza della spesa sanitaria su quella complessiva.

³⁷⁰ V. Relazioni approvate con deliberazioni della Sezione delle autonomie n. 14/SEZAUT/2012/FRG, n. 20/SEZAUT/2013/FRG e n. 20/2014/SEZAUT/FRG.

TAB. 64/SA

Spesa corrente sanitaria a confronto con la spesa corrente totale (Impegni)
2011- 2013

Importi in migliaia di euro

Regioni	Spesa corrente			Spesa corrente sanitaria		
	Impegni			Impegni		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Piemonte*	10.004.464	10.010.102	11.399.660	8.303.607	8.303.167	9.670.589
Lombardia	20.138.926	21.317.666	21.790.548	16.104.722	17.718.861	17.819.561
Veneto	9.770.431	9.960.483	10.051.067	8.666.909	8.747.256	8.668.794
Liguria	3.785.967	3.860.540	3.828.008	3.156.622	3.192.900	3.034.270
Emilia-Romagna	9.915.887	10.239.568	9.992.556	8.561.071	8.960.100	8.626.920
Toscana ⁽²⁾	10.128.810	10.390.413	12.143.594	8.696.635	9.004.214	10.754.187
Marche	3.205.474	3.348.210	3.348.706	2.637.772	2.727.323	2.774.458
Umbria	2.006.017	2.148.102	2.100.478	1.605.157	1.758.042	1.720.303
Lazio*	14.560.393	15.721.704	15.007.490	11.896.983	12.706.743	11.976.373
Abruzzo*	2.938.062	2.856.042	3.253.055	2.386.047	2.334.927	2.740.239
Molise*	940.708	877.854	845.880	749.185	713.342	683.446
Campania*	14.209.797	13.584.088	12.923.977	11.827.844	11.485.114	10.935.841
Puglia*	7.791.460	8.073.008	8.344.643	6.663.749	6.710.405	7.079.849
Basilicata ⁽²⁾	1.588.598	1.543.469	1.568.394	1.212.216	1.190.403	1.191.172
Calabria ⁽²⁾	4.895.617	5.108.867	4.534.354	3.904.110	4.115.975	3.774.088
Totale RSO	115.880.610	119.040.115	121.132.412	96.372.629	99.668.774	101.450.091
Valle d'Aosta	1.078.537	1.099.637	1.157.250	286.566	289.167	278.720
Trentino A.A. ⁽¹⁾	226.922	224.808	222.187	0	0	0
P.A. Bolzano	3.492.891	3.334.208	3.317.456	1.082.330	1.093.037	1.093.553
P.A. Trento	2.864.699	2.854.832	2.871.948	1.120.358	1.151.753	1.124.431
Friuli-Venezia Giulia	4.840.473	4.611.389	4.458.557	2.351.071	2.232.439	2.185.340
Sardegna	6.137.067	6.136.942	5.782.048	3.302.989	3.506.679	3.325.511
Sicilia*	15.584.360	15.446.532	16.419.126	9.221.925	8.906.170	8.414.247
Totale RSS	34.224.949	33.708.347	34.228.572	17.365.240	17.179.245	16.421.803
Totale generale⁽²⁾	150.105.558	152.748.463	155.360.984	113.737.869	116.848.018	117.871.894

* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

(1) La Regione Trentino Alto-Adige non ha competenza in materia sanitaria.

(2) La spesa corrente totale comprende il Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria e non sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali; la spesa corrente sanitaria comprende la spesa corrente sanitari registrata nel Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali.

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

TAB. 65/SA

**Incidenza percentuale della Spesa sanitaria sulla Spesa corrente
(Impegni)**

Regioni	Spesa sanitaria corrente/Totale Spesa corrente		
	2011	2012	2013
Piemonte*	83,00	82,95	84,83
Lombardia	79,97	83,12	81,78
Veneto	88,71	87,82	86,25
Liguria	83,38	82,71	79,26
Emilia-Romagna	86,34	87,50	86,33
Toscana ⁽²⁾	85,86	86,66	88,56
Marche	82,29	81,46	82,85
Umbria	80,02	81,84	81,90
Lazio*	81,71	80,82	79,80
Abruzzo*	81,21	81,75	84,24
Molise*	79,64	81,26	80,80
Campania*	83,24	84,55	84,62
Puglia*	85,53	83,12	84,84
Basilicata ⁽²⁾	76,31	77,13	75,95
Calabria ⁽²⁾	79,75	80,57	83,23
Totale RSO	83,17	83,73	83,75
Valle d'Aosta	26,57	26,30	24,08
Trentino A.A. ⁽¹⁾	0,00	0,00	0,00
P.A. Bolzano	30,99	32,78	32,96
P.A. Trento	39,11	40,34	39,15
Friuli-Venezia Giulia	48,57	48,41	49,01
Sardegna	53,82	57,14	57,51
Sicilia*	59,17	57,66	51,25
Totale RSS	50,74	50,96	47,98
Totale generale⁽²⁾	75,77	76,50	75,87

* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

(1) La Regione Trentino Alto-Adige non ha competenza in materia sanitaria.

(2) La spesa corrente totale comprende il Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria e non sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali; la spesa corrente sanitaria comprende la spesa corrente sanitari registrata nel Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali.

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

La spesa corrente sanitaria complessiva, nel triennio considerato, subisce un incremento del 3,63% (pari, in termini assoluti, a circa 4,1 mld), di poco superiore all'aumento della spesa corrente totale nello stesso periodo (+3,50%).

Nelle Regioni a statuto speciale si registra, rispetto al 2011, una flessione della spesa sanitaria del 5,43% (-943,44 mln in termini assoluti), ed una crescita del 5,27% nell'aggregato delle Regioni a statuto ordinario (+5,08 mld).

TAB. 66/SA
Andamento della spesa corrente sanitaria e della spesa corrente totale a confronto
Variazioni percentuali

Regioni	Spesa corrente (Impegni)				Spesa corrente sanitaria (Impegni)			
	Variazione %	Variazione % media	Variazione %	Variazione %	Variazione %	Variazione % media	Variazione %	Variazione %
	2013/2011	2013-2011	2012/2011	2013/2012	2013/2011	2013-2011	2012/2011	2013/2012
Piemonte*	13,95	6,97	0,06	13,88	16,46	8,23	-0,01	16,47
Lombardia	8,20	4,10	5,85	2,22	10,65	5,32	10,02	0,57
Veneto	2,87	1,44	1,95	0,91	0,02	0,01	0,93	-0,90
Liguria	1,11	0,56	1,97	-0,84	-3,88	-1,94	1,15	-4,97
Emilia-Romagna	0,77	0,39	3,26	-2,41	0,77	0,38	4,66	-3,72
Toscana ⁽²⁾	19,89	9,95	2,58	16,87	23,66	11,83	3,54	19,44
Marche	4,47	2,23	4,45	0,01	5,18	2,59	3,39	1,73
Umbria	4,71	2,35	7,08	-2,22	7,17	3,59	9,52	-2,15
Lazio*	3,07	1,54	7,98	-4,54	0,67	0,33	6,81	-5,75
Abruzzo*	10,72	5,36	-2,79	13,90	14,84	7,42	-2,14	17,36
Molise*	-10,08	-5,04	-6,68	-3,64	-8,77	-4,39	-4,78	-4,19
Campania*	-9,05	-4,52	-4,40	-4,86	-7,54	-3,77	-2,90	-4,78
Puglia*	7,10	3,55	3,61	3,36	6,24	3,12	0,70	5,51
Basilicata ⁽²⁾	-1,27	-0,64	-2,84	1,61	-1,74	-0,87	-1,80	0,06
Calabria* ⁽²⁾	-7,38	-3,69	4,36	-11,25	-3,33	-1,67	5,43	-8,31
Totale RSO	4,53	2,27	2,73	1,76	5,27	2,63	3,42	1,79
Valle d'Aosta	7,30	3,65	1,96	5,24	-2,74	-1,37	0,91	-3,61
Trentino A.A. ⁽¹⁾	-2,09	-1,04	-0,93	-1,17	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
P.A. Bolzano	-5,02	-2,51	-4,54	-0,50	1,04	0,52	0,99	0,05
P.A. Trento	0,25	0,13	-0,34	0,60	0,36	0,18	2,80	-2,37
Friuli-V.G.	-7,89	-3,95	-4,73	-3,31	-7,05	-3,52	-5,05	-2,11
Sardegna	-5,78	-2,89	0,00	-5,78	0,68	0,34	6,17	-5,17
Sicilia*	5,36	2,68	-0,88	6,30	-8,76	-4,38	-3,42	-5,52
Totale RSS	0,01	0,01	-1,51	1,54	-5,43	-2,72	-1,07	-4,41
Totale generale⁽²⁾	3,50	1,75	1,76	1,71	3,63	1,82	2,73	0,88

* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

(1) La Regione Trentino Alto-Adige non ha competenza in materia sanitaria.

(2) La spesa corrente totale comprende il Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria e non sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali; la spesa corrente sanitaria comprende la spesa corrente sanitari registrata nel Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali.

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

Focalizzando l'attenzione sulla spesa corrente della sanità nelle Regioni sottoposte a Piani di Rientro, si rileva un aumento degli impegni di spesa dello 0,58% tra il 2011 e il 2013, rimanendo pressoché invariata nell'ultimo biennio.

Nel triennio, Molise e Regione Siciliana riducono la spesa di circa l'8,8%, mentre il Piemonte registra il maggior incremento di spesa (+16,46%). Nel 2013 riducono la spesa rispetto al 2012: Calabria (-8,31%), Lazio (-5,75%) e Regione Siciliana (-5,52%).

La Regione Abruzzo, dopo una riduzione della spesa nel 2012, rispetto al 2011, incrementa gli impegni di spesa, registrando nel triennio un aumento del 14,84%.

Campania e Puglia registrano andamenti contrapposti, giacché la prima mostra una flessione della spesa nel triennio considerato (-7,54%), mentre la seconda incrementa la spesa sanitaria del 6,24%.

La spesa sanitaria corrente delle Regioni in Piano di rientro (pari, nel 2013, a circa

55,27 mld) incide sulla corrispondente spesa sanitaria nazionale per il 46,89%, mentre pesa sul totale della spesa corrente per circa il 35,58%. In progressiva diminuzione l'incidenza, nel triennio, sia sulla spesa corrente complessiva (per circa 1 punto percentuale) che sulla spesa sanitaria corrente nazionale (-1,42%).

TAB. 67/SA
Andamento della spesa sanitaria corrente delle Regioni sottoposte a Piani di Rientro (Impegni)

Importi in migliaia di euro

Regioni in Piano di rientro	Spesa corrente sanitaria			Spesa corrente sanitaria			
	Impegni			Variazioni percentuali			variazione media
	2011	2012	2013	2013-2011	2012-2011	2013-2012	2011-2013
PIEMONTE	8.303.607	8.303.167	9.670.589	16,46%	-0,01%	16,47%	8,23%
LAZIO	11.896.983	12.706.743	11.976.373	0,67%	6,81%	-5,75%	0,33%
ABRUZZO	2.386.047	2.334.927	2.740.239	14,84%	-2,14%	17,36%	7,42%
MOLISE	749.185	713.342	683.446	-8,77%	-4,78%	-4,19%	-4,39%
CAMPANIA	11.827.844	11.485.114	10.935.841	-7,54%	-2,90%	-4,78%	-3,77%
PUGLIA	6.663.749	6.710.405	7.079.849	6,24%	0,70%	5,51%	3,12%
CALABRIA	3.904.110	4.115.975	3.774.088	-3,33%	5,43%	-8,31%	-1,67%
SICILIA	9.221.925	8.906.170	8.414.247	-8,76%	-3,42%	-5,52%	-4,38%
TOTALE GENERALE	54.953.450	55.275.843	55.274.672	0,58%	0,59%	0,00%	0,29%

Anni	Totale Spesa corrente sanitaria delle Regioni in Piano di rientro (A)	Totale spesa sanitaria corrente nazionale (B)	Totale spesa corrente Italia (C)	Incidenza % (A/B)	Incidenza % (A/C)
	Impegni				
2011	54.953.450	113.737.869	150.105.558	48,32%	36,61%
2012	55.275.843	116.848.018	152.748.463	47,31%	36,19%
2013	55.274.672	117.871.894	155.360.984	46,89%	35,58%

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

6.2 La spesa sanitaria corrente delle Regioni: i risultati della gestione di cassa

Osservando la gestione di cassa della spesa corrente sanitaria nel periodo 2011-2013, in valori assoluti, si registra, nel 2013, un incremento nei pagamenti pari a circa 2,8 mld di euro, rispetto al 2012, anno in cui si era rilevato un incremento della spesa di circa 637 mln, rispetto all'esercizio precedente.

TAB. 68/SA
Spesa corrente sanitaria a confronto con la spesa corrente totale (Pagamenti)
2011- 2013

Importi in migliaia di euro

Regioni	Spesa corrente			Spesa corrente sanitaria		
	Pagamenti			Pagamenti		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Piemonte*	10.206.268	9.325.111	11.068.244	8.118.545	7.766.076	9.151.087
Lombardia	19.636.021	20.962.530	20.631.166	16.083.426	17.184.635	16.663.822
Veneto	9.938.442	9.608.220	9.966.858	8.680.108	8.477.390	8.600.180
Liguria	3.786.908	3.708.649	3.951.658	3.148.788	3.057.277	2.920.261
Emilia-Romagna	9.537.051	10.186.587	9.620.051	8.154.493	8.920.463	8.441.305
Toscana ⁽²⁾	10.202.025	9.297.939	11.631.832	8.836.023	8.139.505	10.315.270
Marche	3.197.310	3.267.181	3.301.988	2.666.261	2.688.356	2.687.736
Umbria	2.010.207	2.113.992	2.072.419	1.630.645	1.715.855	1.695.852
Lazio*	13.780.494	13.801.844	13.907.103	11.739.720	11.443.106	10.799.758
Abruzzo*	2.825.676	2.743.212	3.184.547	2.309.576	2.261.524	2.692.363
Molise*	774.593	768.549	821.581	611.086	596.385	637.921
Campania*	13.453.908	12.426.082	13.225.289	11.681.128	10.544.989	11.173.415
Puglia*	8.112.508	8.722.046	8.889.399	6.707.830	7.177.454	7.535.028
Basilicata ⁽²⁾	1.637.038	1.859.204	1.536.676	1.282.430	1.519.329	1.167.035
Calabria ⁽²⁾	4.418.667	4.603.774	4.991.096	3.596.433	3.822.304	4.146.394
Totale RSO	113.517.117	113.394.920	118.799.907	95.246.494	95.314.648	98.627.427
Valle d'Aosta	1.057.548	1.057.439	1.116.107	295.176	278.662	241.674
Trentino A.A. ⁽¹⁾	210.870	217.970	216.074	0	0	0
P.A. Bolzano	3.516.031	3.360.601	3.388.030	1.140.611	1.133.717	1.075.981
P.A. Trento	2.911.273	2.828.571	3.031.399	1.132.879	1.099.022	1.221.708
Friuli-Venezia Giulia	4.563.028	4.484.746	4.504.498	2.347.513	2.232.361	2.185.340
Sardegna	5.957.553	5.835.354	6.105.952	3.289.154	3.433.494	3.414.736
Sicilia*	13.817.576	13.982.557	16.354.821	7.972.948	8.569.624	8.105.173
Totale RSS	32.033.879	31.767.238	34.716.879	16.178.281	16.746.880	16.244.612
Totale generale⁽²⁾	145.550.996	145.162.157	153.516.786	111.424.775	112.061.527	114.872.039

* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

(1) La Regione Trentino Alto-Adige non ha competenza in materia sanitaria.

(2) La spesa corrente totale comprende il Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria e non sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali; la spesa corrente sanitaria comprende la spesa corrente sanitari registrata nel Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali.

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

L'incidenza della spesa sanitaria corrente, in termini di cassa, sulla spesa corrente totale passa al 74,83%, riducendosi rispetto al 2012 (-2,37 punti percentuali), anno in cui l'incidenza si era leggermente incrementata (+0,65).

La dinamica registra un incremento medio nel triennio dell'1,55%, con un aumento del 2,5% nel 2013 sul 2012.

TAB. 69/SA

**Incidenza percentuale della Spesa sanitaria sulla Spesa corrente
(Pagamenti)**

Regioni	Spesa sanitaria corrente/Totale Spesa corrente		
	2011	2012	2013
Piemonte*	79,54	83,28	82,68
Lombardia	81,91	81,98	80,77
Veneto	87,34	88,23	86,29
Liguria	83,15	82,44	73,90
Emilia-Romagna	85,50	87,57	87,75
Toscana ⁽²⁾	86,61	87,54	88,68
Marche	83,39	82,28	81,40
Umbria	81,12	81,17	81,83
Lazio*	85,19	82,91	77,66
Abruzzo*	81,74	82,44	84,54
Molise*	78,89	77,60	77,65
Campania*	86,82	84,86	84,49
Puglia*	82,69	82,29	84,76
Basilicata ⁽²⁾	78,34	81,72	75,95
Calabria ⁽²⁾	81,39	83,03	83,08
Totale RSO	83,90	84,06	83,02
Valle d'Aosta	27,91	26,35	21,65
Trentino A.A. ⁽¹⁾	0,00	0,00	0,00
P.A. Bolzano	32,44	33,74	31,76
P.A. Trento	38,91	38,85	40,30
Friuli-Venezia Giulia	51,45	49,78	48,51
Sardegna	55,21	58,84	55,92
Sicilia*	57,70	61,29	49,56
Totale RSS	50,50	52,72	46,79
Totale generale⁽²⁾	76,55	77,20	74,83

* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

(1) La Regione Trentino Alto-Adige non ha competenza in materia sanitaria.

(2) La spesa corrente totale comprende il Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria e non sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali; la spesa corrente sanitaria comprende la spesa corrente sanitari registrata nel Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali.

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

TAB. 70/SA

**Andamento della spesa corrente sanitaria e della spesa corrente totale a confronto
Variazioni percentuali**

Regioni	Spesa corrente (Pagamenti)				Spesa corrente sanitaria (Pagamenti)			
	Variazione % 2013/2011	Variazione % media 2013-2011	Variazione % 2012/2011	Variazione % 2013/2012	Variazione % 2013/2011	Variazione % media 2013-2011	Variazione % 2012/2011	Variazione % 2013/2012
Piemonte*	8,45%	5,03%	-8,63%	18,69%	12,72%	6,36%	-4,34%	17,83%
Lombardia	5,07%	2,59%	6,76%	-1,58%	3,61%	1,80%	6,85%	-3,03%
Veneto	0,29%	0,20%	-3,32%	3,73%	-0,92%	-0,46%	-2,34%	1,45%
Liguria	4,35%	2,24%	-2,07%	6,55%	-7,26%	-3,63%	-2,91%	-4,48%
E. Romagna	0,87%	0,62%	6,81%	-5,56%	3,52%	1,76%	9,39%	-5,37%
Toscana ⁽²⁾	14,01%	8,12%	-8,86%	25,10%	16,74%	8,37%	-7,88%	26,73%
Marche	3,27%	1,63%	2,19%	1,07%	0,81%	0,40%	0,83%	-0,02%
Umbria	3,09%	1,60%	5,16%	-1,97%	4,00%	2,00%	5,23%	-1,17%
Lazio*	0,92%	0,46%	0,15%	0,76%	-8,01%	-4,00%	-2,53%	-5,62%
Abruzzo*	12,70%	6,58%	-2,92%	16,09%	16,57%	8,29%	-2,08%	19,05%
Molise*	6,07%	3,06%	-0,78%	6,90%	4,39%	2,20%	-2,41%	6,96%
Campania*	-1,70%	-0,60%	-7,64%	6,43%	-4,35%	-2,17%	-9,73%	5,96%
Puglia*	9,58%	4,72%	7,51%	1,92%	12,33%	6,17%	7,00%	4,98%
Basilicata ⁽²⁾	-6,13%	-1,89%	13,57%	-17,35%	-9,00%	-4,50%	18,47%	-23,19%
Calabria* ⁽²⁾	12,95%	6,30%	4,19%	8,41%	15,29%	7,65%	6,28%	8,48%
Totale RSO	4,65%	2,33%	-0,11%	4,77%	3,55%	1,77	0,07%	3,48%
Valle d'Aosta	5,54%	2,77%	-0,01%	5,55%	-18,13%	-9,06%	-5,59%	-13,27%
Trentino A.A. ⁽¹⁾	2,47%	1,23%	3,37%	-0,87%	-	-	-	-
P.A. Bolzano	-3,64%	-1,82%	-4,42%	0,82%	-5,67%	-2,83%	-0,60%	-5,09%
P.A. Trento	4,13%	2,06%	-2,84%	7,17%	7,84%	3,92%	-2,99%	11,16%
Friuli-V.G.	-1,28%	-0,64%	-1,72%	0,44%	-6,91%	-3,45%	-4,91%	-2,11%
Sardegna	2,49%	1,25%	-2,05%	4,64%	3,82%	1,91%	4,39%	-0,55%
Sicilia*	18,36%	9,18%	1,19%	16,97%	1,66%	0,83%	7,48%	-5,42%
Totale RSS	8,38%	4,19%	-0,83%	9,29%	0,41%	0,20%	3,51%	-3,00%
Totale generale⁽²⁾	5,47%	2,74%	-0,27%	5,76%	3,09%	1,55%	0,57%	2,51%

* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

(1) La Regione Trentino Alto-Adige non ha competenza in materia sanitaria.

(2) La spesa corrente totale comprende il Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria e non sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali; la spesa corrente sanitaria comprende la spesa corrente sanitari registrata nel Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali.

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

Con riferimento alle sole Regioni sottoposte a Piani di rientro, nell'analisi della gestione di cassa della spesa sanitaria corrente, nel triennio si osserva che i pagamenti crescono in media dell'1,43%, con un aumento del 3,95% nel 2013 rispetto al 2012.

Nel triennio, gli aumenti maggiori dei pagamenti, per spesa corrente sanitaria, si riconducono ad Abruzzo (16,57%), Calabria (15,29%), Piemonte (12,72%) e Puglia (12,33%). Il maggior decremento, invece, si riscontra per la Regione Lazio, la quale registra nel triennio una flessione media pari al 4 per cento, e dell'8% nel 2013 rispetto al 2011.

La spesa sanitaria corrente, in termini finanziari, delle Regioni in Piano di rientro (pari, nel 2013, a circa 54,2 mld) incide sulla corrispondente spesa nazionale per il 47,2%, mentre pesa sul totale della spesa corrente dell'insieme delle Regioni/Province autonome per circa il 35,3%. In lieve progressiva diminuzione l'incidenza, nel triennio, sulla spesa corrente

complessiva (per poco meno di un punto percentuale), mentre il rapporto con il totale della spesa sanitaria corrente cresce leggermente nel 2013 (47,22%, contro il 46,83 del 2012), con un valore appena inferiore a quello del 2011 (47,33%).

TAB. 71/SA
Andamento della spesa sanitaria corrente delle Regioni sottoposte a Piani di Rientro
Pagamenti

Importi in migliaia di euro

Regioni in Piano di rientro	Spesa corrente sanitaria			Spesa corrente sanitaria			
	Pagamenti			Variazioni percentuali			variazione media
	2011	2012	2013	2013-2011	2012-2011	2013-2012	2011-2013
PIEMONTE	8.118.545	7.766.076	9.151.087	12,72%	-4,34%	17,83%	6,36%
LAZIO	11.739.720	11.443.106	10.799.758	-8,01%	-2,53%	-5,62%	-4,00%
ABRUZZO	2.309.576	2.261.524	2.692.363	16,57%	-2,08%	19,05%	8,29%
MOLISE	611.086	596.385	637.921	4,39%	-2,41%	6,96%	2,20%
CAMPANIA	11.681.128	10.544.989	11.173.415	-4,35%	-9,73%	5,96%	-2,17%
PUGLIA	6.707.830	7.177.454	7.535.028	12,33%	7,00%	4,98%	6,17%
CALABRIA	3.596.433	3.822.304	4.146.394	15,29%	6,28%	8,48%	7,65%
SICILIA	7.972.948	8.569.624	8.105.173	1,66%	7,48%	-5,42%	0,83%
TOTALE GENERALE	52.737.266	52.181.462	54.241.139	2,85%	-1,05%	3,95%	1,43%

Anni	Totale Spesa corrente sanitaria delle Regioni in Piano di rientro (A)	Totale spesa sanitaria corrente nazionale (B)	Totale spesa corrente Italia (C)	Incidenza % (A/B)	Incidenza % (A/C)
	Pagamenti				
2011	52.737.266	111.424.775	145.550.996	47,33%	36,23%
2012	52.181.462	111.424.775	145.162.157	46,83%	35,95%
2013	54.241.139	114.872.039	153.516.786	47,22%	35,33%

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014. In caso di omessa compilazione del sistema ConTe, sono stati utilizzati i dati del precedente referto (deliberazione n. 20/2013/FRG), ovvero comunicati dalla Regione mediante procedura diversa da ConTe, come da tabella sulle fonti n. 1/REG.

7 Gestione sanitaria – Ulteriori analisi effettuate sui dati acquisiti dal sistema Con.Te.

7.1 Risorse anno 2013 destinate agli Enti del Servizio sanitario

Le disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale derivano da risorse erogate dallo Stato, attraverso la ripartizione delle disponibilità finanziarie approvate in Conferenza Stato-Regioni, e da risorse che gravano sul bilancio regionale stesso.

Per l'esercizio finanziario 2013 si sono acquisiti, mediante istruttoria effettuata attraverso il sistema Con.Te. (Contabilità Territoriale), informazioni circa le risorse destinate al Servizio sanitario nazionale. Nello specifico, agli Enti è stato richiesto di fornire, per l'anno 2013, le seguenti informazioni: a) risorse incassate dallo Stato; b) risorse proprie impegnate per il Servizio sanitario regionale; c) l'erogazione di cassa agli enti del Servizio sanitario regionale.

TAB. 72/SA

Risorse per gli Enti del Servizio sanitario per l'anno 2013

Importi in migliaia in euro

Regione	Risorse incassate da Stato	Risorse proprie impegnate per SSR	Risorse destinate agli enti del SSR	Erogazione di cassa agli enti del SSR	Risorse ancora da erogare	% risorse erogate
Piemonte	9.476.403	288.644	9.765.046	9.052.214	712.832	92,70
Lombardia	17.746.146	0	17.746.146	16.026.417	1.719.730	90,31
Veneto	9.432.082	107.815	9.539.897	9.304.631	235.266	97,53
Liguria	2.823.893	223.751	3.047.644	2.877.677	169.967	94,42
E. Romagna	8.993.828	221.547	9.215.376	9.151.521	63.854	99,31
Toscana	7.222.468	63.229	7.285.697	6.895.202	390.496	94,64
Marche	2.759.739	23.000	2.782.739	2.729.162	53.578	98,07
Umbria ⁽¹⁾	1.652.149	1.000	1.653.149	1.668.221	-15.072	100,91
Lazio	9.863.912	47.685	9.911.598	10.914.007	-1.002.409	110,11
Abruzzo	2.683.391	130.016	2.813.407	2.813.407	0	100,00
Molise	574.555	0	574.555	557.768	16.788	97,08
Campania	10.346.626	503.547	10.850.173	10.512.623	337.550	96,89
Puglia	6.914.296	96.627	7.010.923	6.781.560	229.363	96,73
Basilicata ⁽²⁾	959.276	43.220	1.002.495	953.556	48.939	95,12
Calabria	4.718.701	2.042	4.720.743	3.333.724	1.387.019	70,62
TOTALE RSO	96.167.466	1.752.123	97.919.589	93.571.688	4.347.901	95,56
Valle d'Aosta	0	280.028	280.028	277.871	2.156	99,23
Trentino A.A.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Pr. Bolzano	0	1.152.702	1.152.702	999.994	152.708	86,75
Pr. Trento ⁽²⁾	0	1.120.788	1.120.788	1.056.764	64.024	94,29
Friuli V.G.	51.579	2.211.366	2.262.945	2.189.180	73.765	96,74
Sardegna ⁽³⁾	29.018	3.761.316	3.790.334	3.416.870	373.464	90,15
Sicilia	4.356.854	4.357.471	8.714.325	5.426.947	3.287.378	62,28
TOTALE RSS	4.437.450	12.883.672	17.321.122	13.367.627	3.953.495	77,18
TOT. NAZIONALE	100.604.916	14.635.794	115.240.710	106.939.315	8.301.396	92,80

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2013 (definitivi/provvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014.

⁽¹⁾ Nel corso del 2013 la Regione Umbria ha liquidato ulteriori trasferimenti relativi al finanziamento pregresso

⁽²⁾ I dati, in parte o totalmente, sono stati recuperati dalla parte quesiti, Sez. VII - Servizio Sanitario Regionale.

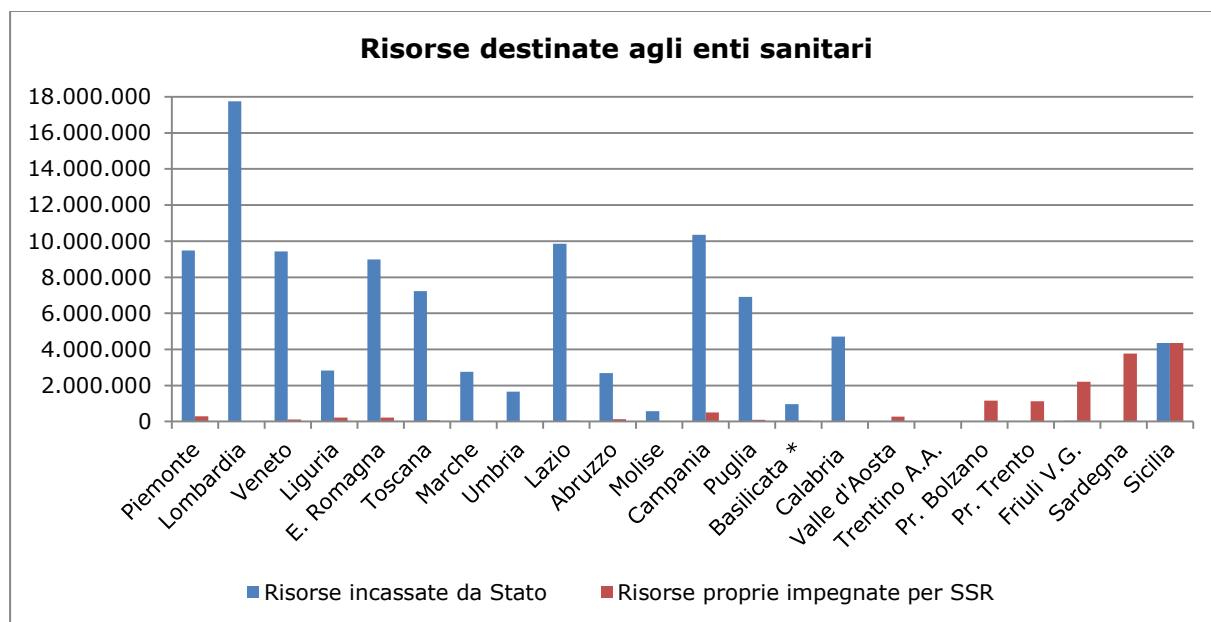
⁽³⁾ L'importo di 29.018 migliaia di euro corrisponde all'incasso ricevuto dallo Stato per somme vincolate extrafondi.

Dalla tabella emerge che il 95,6% delle risorse destinate dallo Stato per la sanità vengono erogate alle Regioni a Statuto Ordinario (contro il 4,4% erogato alle R.S.S.), mentre le Regioni a Statuto Speciale gestiscono l'88% del totale delle risorse proprie regionali destinate alla sanità (contro il 12% delle R.S.O.). Per quest'ultime, si evidenzia che la Regione Siciliana riceve dallo Stato circa la metà delle risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale.

Nello specifico, lo Stato destina la maggior parte delle risorse per la Lombardia con 17.746 mln di euro (17,64% del totale); segue la Campania con 10.346 mln di euro (10,29%), il Lazio con 9.864 mln di euro (9,81%), il Piemonte con 9.476 mln di euro (9,42%) e il Veneto con 9.432 mln di euro (9,38%). Per quanto concerne le RSS, si registra che la Regione Siciliana riceve dallo Stato 4.357 mln di euro (4,33% del totale).

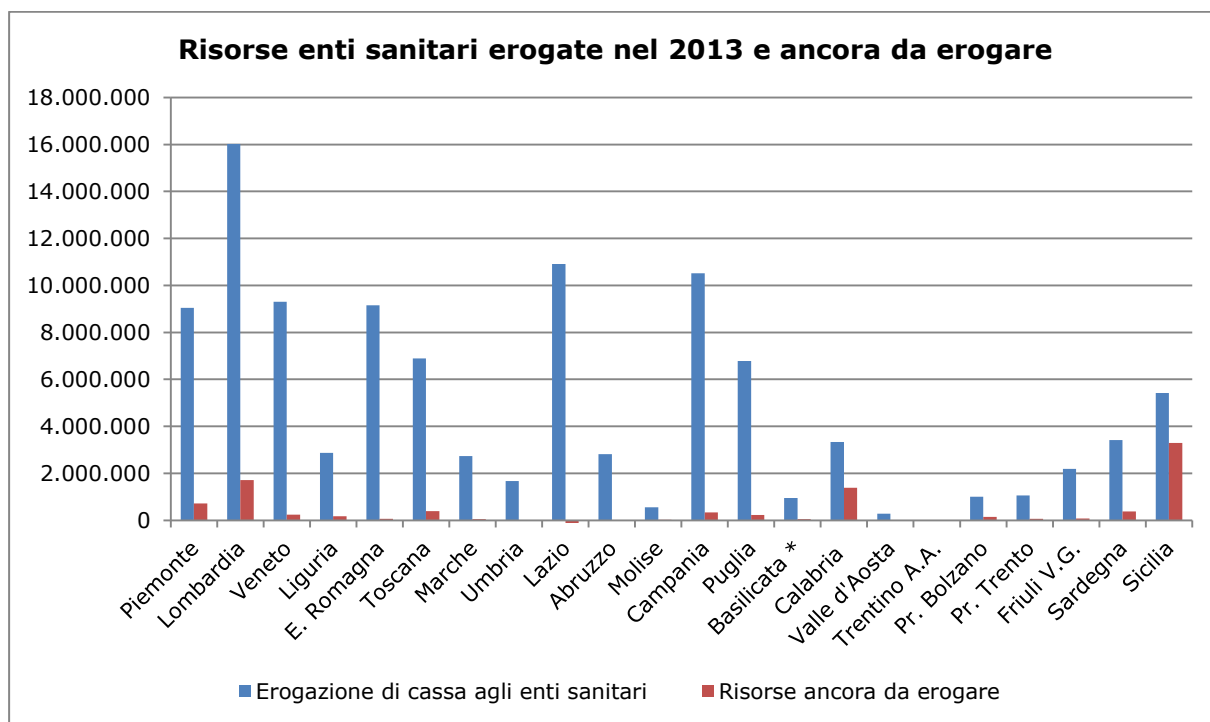
Per quanto concerne le erogazioni di cassa effettuate dalle Regioni e Province Autonome alle aziende del SSR, si rileva che quasi la totalità degli enti ha pagato oltre il 90% del totale delle risorse destinate al finanziamento del servizio sanitario regionale, come

obbligatoriamente previsto dall'art. 3, comma 7, del d.l. n. 35/2013. Le uniche Regioni inadempienti sono la Sicilia, che sulla base dei dati estratti dal Con.Te. ha erogato alle aziende solo il 62,28%, e la Calabria, con il 70,6% delle erogazioni previste. Anche la P.A. di Bolzano risulta aver erogato solo l'86,75% delle risorse impegnate per gli enti del SSR, ma la stessa non partecipa alle anticipazioni del finanziamento statale per il SSN previste dall'art. 2, co. 68, della legge n. 191/2009.



FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014.

Per quanto concerne le erogazioni di cassa effettuate dalle Regioni e Province autonome agli Enti del SSR, si rileva che quasi la totalità hanno pagato oltre il 90% del totale delle risorse destinate agli enti sanitari a quest'ultimi. Le uniche eccezioni si rilevano per: la Regione Siciliana che ha erogato il 62,28%, la P.A. di Trento con l'86,75%.



FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014.

La tabella di seguito esposta, evidenzia le risorse *pro capite* per l'anno 2013 destinate agli Enti del Servizio Sanitario.

TAB. 73/SA

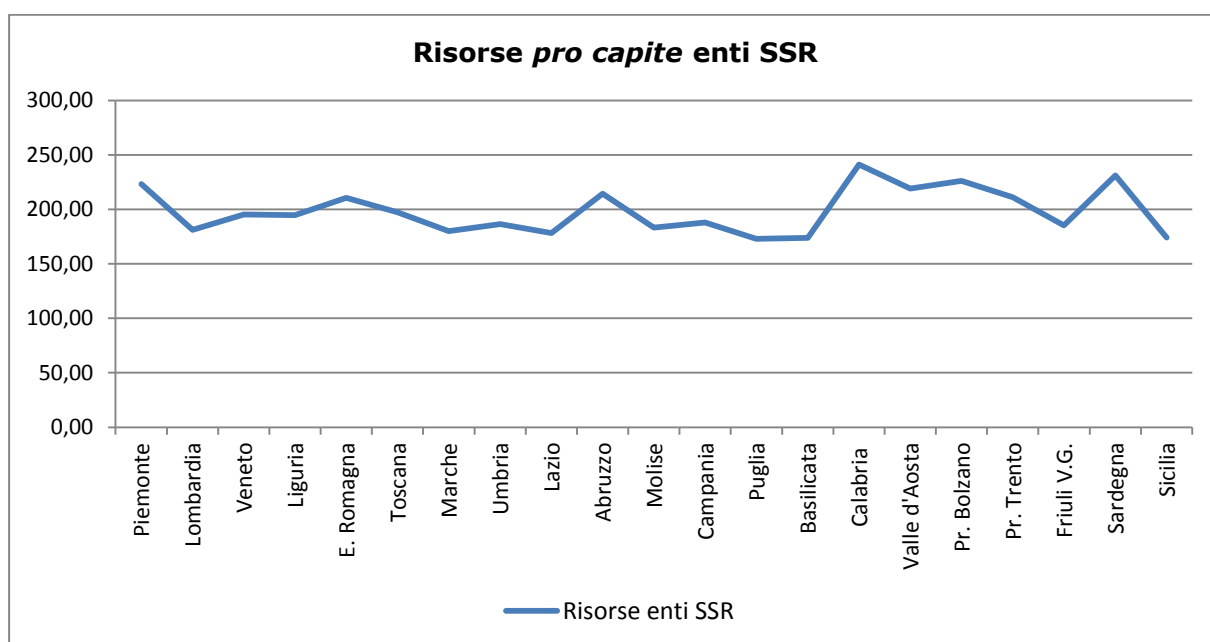
Risorse per gli Enti del Servizio sanitario per l'anno 2013
Valori pro-capite

Importi in migliaia in euro

Regione	Popolazione 01.01.2013 (dato Istat)	Risorse pro capite incassate da Stato	Risorse pro capite proprie impegnate per SSR	Risorse pro capite destinate agli enti del SSR
Piemonte	4.374.052	216,65	6,60	223,25
Lombardia	9.794.525	181,18	0,00	181,18
Veneto	4.881.756	193,21	2,21	195,42
Liguria	1.565.127	180,43	14,30	194,72
E. Romagna	4.377.487	205,46	5,06	210,52
Toscana	3.692.828	195,58	1,71	197,29
Marche	1.545.155	178,61	1,49	180,09
Umbria	886.239	186,42	0,11	186,54
Lazio	5.557.276	177,50	0,86	178,35
Abruzzo	1.312.507	204,45	9,91	214,35
Molise	313.341	183,36	0,00	183,36
Campania	5.769.750	179,33	8,73	188,05
Puglia	4.050.803	170,69	2,39	173,07
Basilicata	576.194	166,48	7,50	173,99
Calabria	1.958.238	240,97	0,10	241,07
TOTALE RSO	50.655.278	189,85	3,46	193,31
Valle d'Aosta	127.844	0,00	219,04	219,04
Trentino A.A.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Pr. Bolzano	509.626	0,00	226,19	226,19
Pr. Trento	530.308	0,00	211,35	211,35
Friuli V.G.	1.221.860	4,22	180,98	185,20
Sardegna ⁽¹⁾	1.640.379	1,77	229,30	231,06
Sicilia	4.999.932	87,14	87,15	174,29
TOTALE RSS	9.029.949	49,14	142,68	191,82
TOT. NAZIONALE	59.685.227	168,56	24,52	193,08

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014.

Dalla tabella sopra esposta emerge che, per le RSO, la Regione Piemonte è quella che adopera il più alto livello di risorse *pro capite* per gli enti del Servizio sanitario regionale (223,25). Segue la Regione Abruzzo (214,35) e la Regione Emilia-Romagna (210,52). Per quanto concerne le RSS, il dato più elevato si registra per la Provincia autonoma di Bolzano (226,19) e la Provincia autonoma di Trento (211,35).



FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014.

A fini conoscitivi, si espongono (nella tabella sottostante) i dati relativi al riparto delle risorse per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale derivante dall'accordo siglato il 20 febbraio 2014 nella Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano³⁷¹.

³⁷¹ Atto n. 29/CSR del 20 febbraio 2014.

TAB. 74/SA

Riparto fabbisogno finanziario per il SSN per l'anno 2013
Erogazioni di cassa

Importi in migliaia di euro

	Fabbisogno Regioni e P. A.	Altri enti (IZS, CRI, CNT, B.Gesù, Smom)	Fabbisogno pro capite Regioni e P.A.
Piemonte	7.641.774	27.173	174,71
Lombardia ⁽¹⁾	17.159.400	55.767	175,19
Veneto	8.384.544	33.900	171,75
Liguria	2.793.819	0	178,50
Emilia-Romagna	7.934.627	0	181,26
Toscana	6.593.608	0	178,55
Marche	2.651.759	0	171,62
Umbria ⁽²⁾	1.568.189	19.999	176,95
Lazio ⁽³⁾	9.302.261	27.896	167,39
Abruzzo	2.220.901	20.640	169,21
Molise ⁽⁴⁾	574.608	0	183,38
Campania	9.186.823	22.146	159,22
Puglia	6.641.492	20.121	163,95
Basilicata ⁽⁵⁾	974.244	0	169,08
Calabria ⁽³⁾	3.092.019	0	157,90
TOTALE RSO	86.720.068	227.643	171,20
Valle d'Aosta ⁽³⁾	102.200	0	79,94
Trentino-Alto Adige	0	0	0,00
P.A. Bolzano	538.099	0	105,59
P.A. Trento ⁽⁵⁾	440.321	0	83,03
Friuli-Venezia Giulia	1.018.853	0	83,39
Sardegna ⁽³⁾	772.175	21.774	47,07
Sicilia	4.029.916	22.583	80,60
TOTALE RSS	6.901.564	44.357	76,43
TOT. NAZIONALE	93.621.632	272.000	156,86
Altro (CRI, CNT, B.Gesù, Smom)	0	376.403	
TOTALE RIPARTIZIONE	93.621.632	648.403	

Fonte: Intesa Conferenza Stato-Regioni (Atto n. 29/CSR del 20/02/2014) – Elaborazione Sezione delle autonomie.

7.2 Istituzione della GSA e redazione bilancio sanitario consolidato

Come già rilevato nel citato Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica, i dati desumibili dal sistema informativo del Ministero della Salute.

L'art. 22, co. 1, del d.lgs. n. 118/2011 ha istituito la gestione sanitaria accentrata (GSA)³⁷² individuandone le attività e le modalità di esercizio. Alla luce di questa recente normativa si è monitorato come le Regioni e Province autonome hanno disposto in tale materia, quindi, istituendo la GSA (vedi Tab. 1).

³⁷² "Le regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente presso la regione una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), individuano nella propria struttura organizzativa uno specifico centro di responsabilità, d'ora in poi denominato gestione sanitaria accentrata presso la regione, deputato all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo Stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali".

Ai sensi degli artt. 22, co. 3, e 32, d.lgs. n. 118/2011, inoltre, il legislatore nazionale ha previsto la redazione del bilancio sanitario consolidato, mediante il consolidamento dei conti della GSA e dei conti degli enti sanitari, che attraverso procedure di controllo definite assicurano l'integrale raccordo e riconciliazione tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economico-patrimoniale e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria. A tal fine, l'art. 32, co. 7, prevede che *"la Giunta regionale approva i bilanci d'esercizio degli enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19 entro il termine del 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento e il bilancio consolidato nel termine del 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento"*.

Ai fini del presente elaborato, si è effettuato un monitoraggio sulla redazione del bilancio sanitario consolidato da parte degli Enti (Regioni e Province autonome) che viene riepilogato nella tab. 75/SA.

TAB. 75/SA

GSA e bilancio sanitario consolidato anno 2013
(schemi CE e SP DM 20 marzo 2013; artt. 22, co. 3, e 32, d.lgs. n. 118/2011)

	Regione / Prov. Aut.	Istituzione GSA	Bilancio sanitario consolidato ⁽¹⁾	Note fornite dalle amministrazioni regionali
Regioni a statuto ordinario	Piemonte	SI	NO	Gli enti sanitari devono ancora approvare i bilanci 2013
	Lombardia	SI	SI	
	Veneto	SI	SI	
	Liguria	SI	NO	A seguito della definizione nel febbraio 2014 del fondo sanitario 2013, i tempi sono allungati ed il bilancio sanitario consolidato non è stato ancora redatto
	E. Romagna	SI	NO	Il bilancio consolidato sarà redatto a seguito dell'approvazione del bilancio della GSA
	Toscana	SI	NO	Non è stato possibile approvare il Bilancio Consolidato 2013 entro il termine del 30 Giugno dell'anno successivo a quello di riferimento, in quanto non era stato né predisposto, né approvato, nessun bilancio degli Enti che lo compongono, a causa del ritardo con cui è giunta la comunicazione di assegnazione delle risorse alle Regioni da parte dell'AIFA datata 01/10/2014.
	Marche	SI	SI	
	Umbria	SI	NO	
	Lazio	SI	SI	
	Abruzzo	SI	NO	I bilanci d'esercizio consolidati 2012-2013 sono ancora in fase di realizzazione
	Molise	SI	SI	
	Campania	SI	SI	
	Puglia	SI	NO	
	Basilicata	NO	SI	
	Calabria	SI	NO	Si rappresenta che non si è potuto procedere all'approvazione del bilancio consuntivo consolidato regionale del S.S.R. entro il termine di approvazione previsto dall'art. 32 del d.lgs. n. 118/2011 "30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento", in quanto non sono pervenuti nei termini, alla Regione i bilanci delle Aziende Sanitarie Provinciali di Catanzaro, Vibo Valentia e Reggio Calabria. Successivamente l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro ha trasmesso il bilancio consuntivo 2013 in data 10 ottobre 2014 (prot. Siar n. 319458) adottato con deliberazione del 30 aprile 2014, n. 337; l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia ha trasmesso il bilancio consuntivo 2013 in data 21 ottobre 2014 (prot. Siar n. 330750) adottato con deliberazione dell'1 agosto 2014, n. 648. Alla data odierna non è ancora pervenuto, nonostante i reiterati solleciti, il bilancio consuntivo dell'ASP di Reggio Calabria. Inoltre, si rappresenta che in data 28 ottobre 2014 il Dipartimento ha partecipato unitamente alla struttura commissariale alla riunione del Tavolo di verifica ministeriale, aggiornata alla data del 12 p.v. per le determinazioni finali. Quanto evidenziato costituisce ad oggi motivo di impedimento nella determinazione del definitivo risultato d'esercizio (calcolato con la cosiddetta "metodologia del Tavolo") di cui fare menzione nella Nota Integrativa al bilancio consolidato 2013 del SSR.
Regioni a statuto speciale e Province autonome	Valle d'Aosta	NO	NO	
	P.A. Bolzano	NO	NO	La PA Bolzano non ha ancora recepito la normativa emanata dal d.lgs. n. 118/2011.
	P.A. Trento	NO	NO	Vista la sentenza della Corte costituzionale n. 178/2012 che prevede la non applicabilità del d.lgs. n. 118/2011 fino al suo recepimento nell'ordinamento della Provincia autonoma di Trento mediante l'adozione delle procedure "pattizie" di attuazione statutaria, non è stata istituita presso la PAT la GSA; conseguentemente non è stato redatto né il bilancio d'esercizio previsto dall'art. 22, co. 3, lett.a), né evidentemente quello consolidato previsto dall'art. 32 e dall'art. 22, co. 3, lett. c).
	Friuli V.G.	NO	SI	
	Sardegna	NO	NO	I principi contabili contenuti nel Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni sono stati recepiti nell'ordinamento contabile della Regione Sardegna con DGR N. 29/1 del 22.7.2014, nell'occasione si è dato atto che la Regione Sardegna non intende esercitare la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario; pertanto, non necessita di individuare all'interno della propria struttura la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA). È inoltre stato sottoposto, dalla Giunta regionale all'approvazione del Consiglio, il disegno di legge avente ad oggetto "Adeguamento del sistema della contabilità economico-patrimoniale delle aziende sanitarie al Titolo II d.lgs. 118/2011.
	Sicilia	SI	NO	Le disposizioni contenute nel Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni sono state recepite nell'ordinamento contabile della Regione Siciliana con il co. 12 dell'art. 47 della l. reg. n. 5/2014 a decorrere dal 1/1/2014.

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati di rendiconto 2011, 2012 e rendiconto 2013 (definitivi/provvvisori), estratti dal sistema informativo ConTe (Contabilità Territoriale) alla data del 26 novembre 2014.