

4. Le prospettive più recenti

4.1. Le misure previste per il 2008

Con la Finanziaria per il 2008 si conferma la strategia seguita nella definizione del Nuovo Patto per la salute, sottoscritto tra Stato e Regioni nel settembre 2006: ottenere una stabilizzazione della spesa in rapporto al Pil garantendo la qualità del servizio ed aggredendo le aree di inefficienza e inappropriata delle prestazioni.

Dopo varie manovre volte a ricondurre sotto controllo la spesa del comparto, per il 2008 il governo non ha ritenuto necessario disporre misure di contenimento aggiuntive, ma si è limitato a prevedere interventi coerenti con il percorso intrapreso negli anni precedenti.

Tre i provvedimenti di rilievo della manovra finanziaria riguardanti il comparto sanitario: uno contenuto nel DL 159/2007 e due nella finanziaria. Il primo riguarda misure di governo della spesa e di sviluppo del settore farmaceutico; il secondo la corresponsione, prevista negli accordi sottoscritti con le regioni che hanno adottato i Piani di rientro, di un'anticipazione finanziaria, da parte dello Stato per l'estinzione dei debiti contratti sui mercati finanziari e dei debiti commerciali cumulati fino al 31 dicembre 2005 dalle aziende sanitarie; il terzo, infine, dispone la sospensione per il 2008 dei *ticket* sulle prestazioni specialistiche.

Le modifiche introdotte al sistema di regolazione della farmaceutica convenzionata toccano vari aspetti del meccanismo fino ad ora adottato. Si interviene, innanzitutto, sul sistema dei tetti alla spesa regionale: si stabilisce, in particolare, che a decorrere dal 2008 l'onere a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN) per l'assistenza farmaceutica territoriale non debba superare il 14 per cento del finanziamento complessivo ordinario del SSN. Il valore assoluto dell'onere a carico del SSN verrà determinato annualmente dal Ministero della salute (entro il 15 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento), sulla base del riparto (o della proposta di riparto) delle disponibilità finanziarie per il SSN.

Viene, altresì, potenziato il monitoraggio della spesa disponendo che, entro 15 giorni dalla fine di ciascun mese e ogni trimestre, le Regioni trasmettano all'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze, rispettivamente i dati della distribuzione diretta (da parte delle farmacie ospedaliere e delle farmacie convenzionate per conto delle aziende sanitarie locali), per ogni specialità medicinale, relativi al mese precedente e i dati relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera. Una disposizione che è previsto costituisca adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato.

A decorrere dal 2008, viene poi introdotto, un "nuovo sistema di regolazione della spesa dei farmaci a carico del Servizio sanitario nazionale", con l'attribuzione alle aziende autorizzate all'immissione in commercio di medicinali di uno specifico budget annuale.

Il ripiano dello sfioramento della spesa farmaceutica è previsto sia ripartito tra aziende farmaceutiche, grossisti e farmacisti, in misura proporzionale alle relative quote di spettanza sui prezzi dei medicinali e tenendo conto dell'incidenza della distribuzione diretta sulla spesa.

Entro il 1° dicembre di ogni anno, l'AIFA dovrà elaborare la stima della spesa farmaceutica territoriale relativa all'anno successivo, distintamente per ciascuna Regione. Le regioni che, secondo tali stime, superino il limite, sono tenute ad adottare misure di contenimento della spesa per un ammontare pari almeno al 30 per cento dell'eccedenza stimata.

Sempre a decorrere dal 2008, la spesa farmaceutica ospedaliera, come rilevata dai modelli CE (Conto Economico) ed al netto della distribuzione diretta, non deve superare il 2,4 per cento del finanziamento complessivo ordinario del Servizio sanitario nazionale (il limite vigente è fissato al 3 per cento per il 2007).

Si dispone, infine, la nullità dei provvedimenti regionali che escludono, totalmente o parzialmente, la rimborsabilità dei farmaci, se assunti in difformità da quanto deliberato dalla Commissione unica del farmaco, ai sensi del comma 1 del citato articolo 6 del decreto-legge n. 347 del 2001, o, successivamente all'istituzione dell'AIFA, dalla Commissione consultiva tecnico-scientifica di tale Agenzia, fatte salve eventuali ratifiche adottate dall'AIFA antecedentemente al 1° ottobre 2007.

Il secondo provvedimento dà attuazione agli Accordi stipulati tra i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e le Regioni che hanno sottoscritto i Piani di rientro, prevedendo la corresponsione di una anticipazione finanziaria di 9.100 milioni di euro alle regioni con elevate esposizioni debitorie.

Infine l'articolo 2, commi 376-378, dispone per il 2008 l'abolizione della quota di partecipazione alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esentati, introdotta dall'articolo 1, comma 796, lettera p), della legge n. 296/2006³⁸. Per tale finalità il livello del finanziamento del SSN cui concorre lo Stato è stato incrementato per l'anno 2008 per un importo di 834 milioni.

4.2. Le prospettive finanziarie del settore

Il rinvio al 2008 dei rinnovi contrattuali, gli andamenti riscontrati nelle principali voci di costo, la necessità di rifinanziare l'abolizione dei ticket di anno in anno e le caratteristiche fino ad ora assunte dal contenimento della spesa per farmaci fanno guardare con attenzione all'andamento della spesa nel 2008 e negli anni successivi.

In attesa di una nuova previsione della spesa che verrà fornita in occasione della presentazione del Documento di programmazione, è possibile ipotizzare una revisione al rialzo delle stime contenute nella RPP per il 2008 (dagli originari 109 miliardi a oltre 111). Una ipotesi che porterebbe la spesa su livelli superiori a quelli del 6,7 per cento in termini di prodotto, obiettivo del Piano della salute.

Va, inoltre, osservato che per il 2008 la Relazione unificata prevede una forte accelerazione dei pagamenti correnti (+7,2 per cento) trainati dalle somme destinate a redditi da lavoro (in connessione con la sottoscrizione del contratto) (+9,5 per cento) e da un recupero delle spese per consumi intermedi (+6,7 per cento).

Sulla possibilità, poi, di ripetere nel 2008 il buon risultato dell'anno appena concluso in termini di spesa farmaceutica pesa, da un lato, il venir meno degli effetti degli interventi attivati nel 2006 dall'AIFA sui prezzi e, dall'altro, invece, la scadenza nel 2008 di alcuni importanti brevetti di medicinali con un risparmio che è stato stimato dall'AIFA in 411 milioni di euro.

³⁸ La legge finanziaria per il 2007 ha introdotto, per i cittadini non esenti, il pagamento di una quota fissa di 10 euro per ricetta per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale. Il DL 23/2007 ne ha disposto l'abolizione, per lo scorso esercizio, a decorrere dal 20 maggio.

Dovrà essere attentamente monitorato l'effetto sulla spesa complessiva delle norme introdotte con la manovra finanziaria. Il divieto per le Regioni, previsto dalla legge 222/2007 di conversione del decreto-legge 159/2007, di ricorrere a misure quali l'estensione del rimborso di riferimento ad altre categorie rispetto a quelle individuate dall'AIFA, potrebbe privare le amministrazioni di uno strumento di gestione della spesa che, per talune categoria di farmaci, ha consentito di ottenere nel 2007, a livello nazionale, un calo della spesa di oltre il 14 per cento rispetto al 2006. La limitazione degli spazi di intervento regionali e l'applicazione di un sistema di *pay-back* che esclude le Regioni dai soggetti chiamati a ripianare lo sfioramento del tetto di spesa potrebbe comportare una attenuazione dell'attenzione al settore dei soggetti preposti al controllo della spesa, ciò nonostante il crescente rilievo posto da parte delle autorità centrali alle misure di contenimento varate a livello regionale per il rispetto dei limiti di spesa.

Appendice 1 – Dati tendenziali e programmatici dei Piani di rientro**Appendice 1 – Tavola 1****Costi di produzione – dati tendenziali, programmatici e risultati – Regione Liguria**

								(in migliaia)
COSTI DI PRODUZIONE	Tendenziale	Importo manovra PdR	% manovra	Programma PdR	Risultati CE 2007	Differenza CE 2007 - PdR	% diff.	Differenza CE 2007 - Tendenziale
ACQUISTI DI ESERCIZIO B0010 - B0150	393.382	5.392	1,37	387.990	390.354	2.364	0,61	-3.028
MANUTENZIONI E RIPARAZIONI B0700+B0150	53.914	530	0,98	53.384	58.317	4.933	9,24	4.403
ASSISTENZA SANITARIA DI BASE B0221	141.978	0	0,00	141.978	144.592	2.614	1,84	2.614
FARMACEUTICA B0231	430.691	39.500	9,17	391.191	349.264	-41.927	-10,72	-81.427
SPECIALISTICA DA PUBBLICO B0260	575	0		575	353	-222		-222
SPECIALISTICA DA PRIVATO B0280	62.686	3.400	5,42	59.286	59.203	-83	-0,14	-3.483
RIABILITATIVA DA PUBBLICO B0310	16.910	0		16.910	13.578	-3.332		-3.332
RIABILITATIVA DA PRIVATO B0330	171.161	0	0,00	171.161	172.403	1.242	0,73	1.242
INTEGRATIVA DA PUBBLICO B0360	0	0		0		0		0
INTEGRATIVA DA PRIVATO B0380	38.171	0	0,00	38.171	38.851	680	1,78	680
OSPEDALIERA DA PUBBLICO B0410	154.642	0		154.642	175.319	20.677		20.677
OSPEDALIERA DA PRIVATO B0430	31.213	0	0,00	31.213	38.976	7.763	24,87	7.763
ALTRA ASSISTENZA B0452+B0460+B0480	29.026	0	0,00	29.026	29.002	-24	-0,08	-24
ALTRI SERVIZI B0510+B0540+B0580	71.941	479	0,67	71.462	75.537	4.075	5,70	3.596
GODIMENTO DI BENI E SERVIZI B0750	29.041	267	0,92	28.774	29.399	625	2,17	358
PERSONALE RUOLO SANITARIO B0800	894.306	26.706	2,99	867.600	880.879	13.279	1,53	-13.427
PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE B0810	3.567	93	2,61	3.474	3.352	-122	-3,51	-215
PERSONALE RUOLO TECNICO B0820	130.973	3.080	2,35	127.893	125.004	-2.889	-2,26	-5.969
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO B0830	82.804	2.427	2,93	80.377	82.837	2.460	3,06	33
SPESE AMMINISTRATIVE E GENERALI B0840+B0670+B0680	78.673	675	0,86	77.998	84.514	6.516	8,35	5.841
SERVIZI APPALTATI B0590- B0670-B0680	171.468	1.650	0,96	169.818	176.600	6.782	3,99	5.132
ACCANTONAMENTI TIPICI B0970	77.465	0	0,00	77.465	76.096	-1.369	-1,77	-1.369
IMPOSTE E TASSE Y9999	81.272	0	0,00	81.272	81.384	112	0,14	112
ONERI FINANZIARI C0060+C0100	6.812	0	0,00	6.812	8.585	1.773	26,03	1.773
VARIAZIONE DELLE RIMANENZE (B0940)	0	0		0	-922	-922		-922
COMPARTECIPAZIONE PERSONALE INTRAMENIA B0470	32.095	0	0,00	32.095	33.955	1.860	5,80	1.860
TOTALI	3.184.766	84.199	2,64	3.100.567	3.127.432	26.865	0,87	-57.334

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati Regione Liguria, Piano di rientro approvato con deliberazione della Giunta regionale 9 marzo 2007, n. 243 - Ministero della salute, Modelli CE IV trimestre 2007 (3 aprile 2008).

Appendice 1 – Tavola 2

Costi di produzione – dati tendenziali, programmatici e risultati – Regione Lazio

COSTI DI PRODUZIONE	Tendenziale	Importo manovra PdR	% manovra	Programma PdR	Risultati CE 2007	Differenza CE 2007 - PdR	(in migliaia)	
							% diff.	Differenza CE 2007 - Tendenziale
ACQUISTI DI ESERCIZIO B0010 - B0150	1.007.358	87.011	8,64	920.347	1.077.703	157.356	17,10	70.345
MANUTENZIONI E RIPARAZIONI B0700+B0150	132.730	5.419	4,08	127.311	91.817	-35.494	-27,88	-40.913
ASSISTENZA SANITARIA DI BASE B0221	523.181	0	0,00	523.181	544.577	21.396	4,09	21.396
FARMACEUTICA B0231	1.561.600	216.000	13,83	1.345.600	1.313.537	-32.063	-2,38	-248.063
SPECIALISTICA DA PUBBLICO B0260	0	0		0	0	0		0
SPECIALISTICA DA PRIVATO B0280	470.983	28.200	5,99	442.783	446.731	3.948	0,89	-24.252
RIABILITATIVA DA PUBBLICO B0310	0	0		0	0	0		0
RIABILITATIVA DA PRIVATO B0330	270.490	6.303	2,33	264.187	269.333	5.146	1,95	-1.157
INTEGRATIVA DA PUBBLICO B0360	325	0	0,00	325	0	-325		-325
INTEGRATIVA DA PRIVATO B0380	188.591	8.114	4,30	180.477	185.269	4.792	2,66	-3.322
OSPEDALIERA DA PUBBLICO B0410	0	0		0	0	0		0
OSPEDALIERA DA PRIVATO B0430	1.496.262	142.227	9,51	1.354.035	1.596.504	242.469	17,91	100.242
ALTRA ASSISTENZA B0452+B0460+B0480	380.364	52.158	13,71	328.206	335.784	7.578	2,31	-44.580
ALTRI SERVIZI B0510+B0540+B0580	241.799	22.005	9,10	219.794	229.943	10.149	4,62	-11.856
GODIMENTO DI BENI E SERVIZI B0750	82.558	-899	-1,09	83.457	90.906	7.449	8,93	8.348
PERSONALE RUOLO SANITARIO B0800	2.424.299	138.346	5,71	2.285.953	2.407.493	121.540	5,32	-16.806
PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE B0810	10.877	620	5,70	10.257	10.520	263	2,56	-357
PERSONALE RUOLO TECNICO B0820	285.590	16.297	5,71	269.293	275.485	6.192	2,30	-10.105
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO B0830	234.877	13.403	5,71	221.474	235.473	13.999	6,32	596
SPESE AMMINISTRATIVE E GENERALI B0840+B0670+B0680	200.880	5.879	2,93	195.001	244.106	49.105	25,18	43.226
SERVIZI APPALTATI B0590-B0670-B0680	696.176	34.589	4,97	661.587	720.105	58.518	8,85	23.929
ACCANTONAMENTI TIPICI B0970	109.674	0	0,00	109.674	130.562	20.888	19,05	20.888
IMPOSTE E TASSE Y9999	211.896	12.325	5,82	199.571	221.705	22.134	11,09	9.809
ONERI FINANZIARI C0060+C0100	35.223	0	0,00	35.223	47.459	12.236	34,74	12.236
VARIAZIONE DELLE RIMANENZE (B0940)	0	0		0	-10.055	-10.055		-10.055
COMPARTECIPAZIONE PERSONALE INTRAMENIA B0470	105.833	0	0,00	105.833	102.593	-3.240	-3,06	-3.240
TOTALI	10.671.566	787.997	7,38	9.883.569	10.567.550	683.981	6,92	-104.016

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati Regione Lazio, Piano di rientro approvato con deliberazione della Giunta regionale 6 marzo 2007, n. 149 - Ministero della salute, Modelli CE IV trimestre 2007 (3 aprile 2008)

Appendice 1 – Tavola 3

Costi di produzione – dati tendenziali, programmatici e risultati – Regione Abruzzo

(in migliaia)

COSTI DI PRODUZIONE	Tendenziale	Importo manovra PdR	% manovra	Programma PdR	Risultati CE 2007	Differenza CE 2007 - PdR	% diff.	Differenza CE 2007 - Tendenziale
ACQUISTI DI ESERCIZIO B0010 - B0150	310.310	5.937	1,91	304.373	296.167	-8.206	-2,70	-14.143
MANUTENZIONI E RIPARAZIONI B0700+B0150	59.207	841	1,42	58.366	53.618	-4.748	-8,13	-5.589
ASSISTENZA SANITARIA DI BASE B0221	136.000	0	0,00	136.000	149.556	13.556	9,97	13.556
FARMACEUTICA B0231	295.000	27.000	9,15	268.000	268.842	842	0,31	-26.158
SPECIALISTICA DA PUBBLICO B0260	19	1	5,26	18	0	-18		-19
SPECIALISTICA DA PRIVATO B0280	47.380	2.461	5,19	44.919	45.941	1.022	2,28	-1.439
RIABILITATIVA DA PUBBLICO B0310	0	0		0	0	0		0
RIABILITATIVA DA PRIVATO B0330	158.232	8.220	5,19	150.012	157.283	7.271	4,85	-949
INTEGRATIVA DA PUBBLICO B0360	1.928	100		1.828	0	-1.828		-1.928
INTEGRATIVA DA PRIVATO B0380	20.957	0	0,00	20.957	23.370	2.413	11,51	2.413
OSPEDALIERA DA PUBBLICO B0410	0	0		0	0	0		0
OSPEDALIERA DA PRIVATO B0430	201.000	7.000	3,48	194.000	188.235	-5.765	-2,97	-12.765
ALTRA ASSISTENZA B0452+B0460+B0480	33.484	1.217	3,63	32.267	38.787	6.520	20,21	5.303
ALTRI SERVIZI B0510+B0540+B0580	35.101	492	1,40	34.609	13.888	-20.721	-59,87	-21.213
GODIMENTO DI BENI E SERVIZI B0750	17.591	246	1,40	17.345	19.843	2.498	14,40	2.252
PERSONALE RUOLO SANITARIO B0800	617.158	4.087	0,66	613.071	601.158	-11.913	-1,94	-16.000
PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE B0810	1.754	12	0,68	1.742	1.654	-88	-5,05	-100
PERSONALE RUOLO TECNICO B0820	78.064	517	0,66	77.547	75.055	-2.492	-3,21	-3.009
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO B0830	58.025	385	0,66	57.640	55.058	-2.582	-4,48	-2.967
SPESE AMMINISTRATIVE E GENERALI B0840+B0670+B0680	53.696	-2.710	-5,05	56.406	54.570	-1.836	-3,25	874
SERVIZI APPALTATI B0590- B0670-B0680	85.094	1.193	1,40	83.901	100.332	16.431	19,58	15.238
ACCANTONAMENTI TIPICI B0970	33.000	-1.000	-3,03	34.000	77.710	43.710	128,56	44.710
IMPOSTE E TASSE Y9999	57.000	1.000	1,75	56.000	55.245	-755	-1,35	-1.755
ONERI FINANZIARI C0060+C0100	15.000	0	0,00	15.000	16.505	1.505	10,03	1.505
VARIAZIONE DELLE RIMANENZE (B0940)	-1.309	0		-1.309	-3.208	-1.899		-1.899
COMPARTECIPAZIONE PERSONALE INTRAMENIA B0470	14.754	0	0,00	14.754	15.410	656	4,45	656
TOTALI	2.328.445	56.999	2,45	2.271.446	2.305.019	33.573	1,48	-23.426

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati Regione Abruzzo, Piano di rientro approvato con deliberazione della Giunta regionale 13 marzo 2007, n. 224 - Ministero della salute, Modelli CE IV trimestre 2007 (3 aprile 2008)

Appendice 1 – Tavola 4

Costi di produzione – dati tendenziali, programmatici e risultati – Regione Molise

								(in migliaia)
COSTI DI PRODUZIONE	Tendenziale	Importo manovra PdR	% manovra	Programma PdR	Risultati CE 2007	Differenza CE 2007 - PdR	% diff.	Differenza CE 2007 - Tendenziale
ACQUISTI DI ESERCIZIO B0010 - B0150	66.020	3.420	5,18	62.600	66.867	4.267	6,82	847
MANUTENZIONI E RIPARAZIONI B0700+B0150	9.289	0	0,00	9.289	9.812	523	5,63	523
ASSISTENZA SANITARIA DI BASE B0221	43.505	0	0,00	43.505	44.795	1.290	2,97	1.290
FARMACEUTICA B0231	72.330	4.446	6,15	67.884	63.431	-4.453	-6,56	-8.899
SPECIALISTICA DA PUBBLICO B0260	1.749	0	0,00	1.749	0	-1.749		-1.749
SPECIALISTICA DA PRIVATO B0280	21.581	3.029	14,04	18.552	21.667	3.115	16,79	86
RIABILITATIVA DA PUBBLICO B0310	0	0		0	0	0		0
RIABILITATIVA DA PRIVATO B0330	30.773	4.645	15,09	26.128	27.010	882	3,38	-3.763
INTEGRATIVA DA PUBBLICO B0360	0	0		0	0	0		0
INTEGRATIVA DA PRIVATO B0380	6.788	512	7,54	6.276	6.517	241	3,84	-271
OSPEDALIERA DA PUBBLICO B0410	0	0		0	0	0		0
OSPEDALIERA DA PRIVATO B0430	80.583	17.472	21,68	63.111	61.287	-1.824	-2,89	-19.296
ALTRA ASSISTENZA B0452+B0460+B0480	8.812	1.254	14,23	7.558	11.034	3.476	45,99	2.222
ALTRI SERVIZI B0510+B0540+B0580	18.476	5.588	30,24	12.888	17.876	4.988	38,70	-600
GODIMENTO DI BENI E SERVIZI B0750	3.652	0	0,00	3.652	2.955	-697	-19,09	-697
PERSONALE RUOLO SANITARIO B0800	176.677	3.571	2,02	173.106	172.640	-466	-0,27	-4.037
PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE B0810	353	0	0,00	353	273	-80	-22,66	-80
PERSONALE RUOLO TECNICO B0820	22.623	1.269	5,61	21.354	21.605	251	1,18	-1.018
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO B0830	13.412	1.245	9,28	12.167	12.312	145	1,19	-1.100
SPESE AMMINISTRATIVE E GENERALI B0840+B0670+B0680	11.153	0	0,00	11.153	11.592	439	3,94	439
SERVIZI APPALTATI B0590- B0670-B0680	21.836	0	0,00	21.836	22.479	643	2,94	643
ACCANTONAMENTI TIPICI B0970	7.131	0	0,00	7.131	15.810	8.679	121,71	8.679
IMPOSTE E TASSE Y9999	17.503	0	0,00	17.503	15.468	-2.035	-11,63	-2.035
ONERI FINANZIARI C0060+C0100	962	0	0,00	962	667	-295	-30,67	-295
VARIAZIONE DELLE RIMANENZE (B0940)	540	0		540	696	156		156
COMPARTECIPAZIONE PERSONALE INTRAMENIA B0470	1.928	0	0,00	1.928	1.629	-299	-15,51	-299
TOTALI	637.676	46.451	7,28	591.225	608.422	17.197	2,91	-29.254

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati Regione Molise, Piano di rientro approvato con deliberazione della Giunta regionale 30 marzo 2007, n. 362 - Ministero della salute, Modelli CE IV trimestre 2007 (3 aprile 2008)

Appendice 1 – Tavola 5

Costi di produzione – dati tendenziali, programmatici e risultati – Regione Campania

COSTI DI PRODUZIONE	Tendenziale	Importo manovra PdR	% manovra	Programma PdR	Risultati CE 2007	Differenza CE 2007 - PdR	(in migliaia)	
							% diff.	Differenza CE 2007 - Tendenziale
ACQUISTI DI ESERCIZIO B0010 - B0150	1.008.996	23.327	2,31	985.669	951.374	-34.295	-3,48	-57.622
MANUTENZIONI E RIPARAZIONI B0700+B0150	139.157	29.479	21,18	109.678	108.443	-1.235	-1,13	-30.714
ASSISTENZA SANITARIA DI BASE B0221	704.697	26.907	3,82	677.790	652.987	-24.803	-3,66	-51.710
FARMACEUTICA B0231	1.282.320	140.000	10,92	1.142.320	1.125.900	-16.420	-1,44	-156.420
SPECIALISTICA DA PUBBLICO B0260	0	0		0	0	0		0
SPECIALISTICA DA PRIVATO B0280	674.843	119.408	17,69	555.435	619.547	64.112	11,54	-55.296
RIABILITATIVA DA PUBBLICO B0310	0	0		0	0	0		0
RIABILITATIVA DA PRIVATO B0330	354.306	36.915	10,42	317.391	290.843	-26.548	-8,36	-63.463
INTEGRATIVA DA PUBBLICO B0360	0	0		0	0	0		0
INTEGRATIVA DA PRIVATO B0380	160.979	24.104	14,97	136.875	149.025	12.150	8,88	-11.954
OSPEDALIERA DA PUBBLICO B0410	0	0		0	0	0		0
OSPEDALIERA DA PRIVATO B0430	787.773	76.122	9,66	711.651	721.789	10.138	1,42	-65.984
ALTRA ASSISTENZA B0452+B0460+B0480	230.666	-21.420	-9,29	252.086	244.583	-7.503	-2,98	13.917
ALTRI SERVIZI B0510+B0540+B0580	142.731	5.661	3,97	137.070	171.999	34.929	25,48	29.268
GODIMENTO DI BENI E SERVIZI B0750	73.527	10.108	13,75	63.419	63.475	56	0,09	-10.052
PERSONALE RUOLO SANITARIO B0800	2.672.917	172.123	6,44	2.500.794	2.547.281	46.487	1,86	-125.636
PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE B0810	17.644	6.604	37,43	11.040	11.071	31	0,28	-6.573
PERSONALE RUOLO TECNICO B0820	359.820	15.604	4,34	344.216	331.773	-12.443	-3,61	-28.047
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO B0830	306.543	34.669	11,31	271.874	263.866	-8.008	-2,95	-42.677
SPESE AMMINISTRATIVE E GENERALI B0840+B0670+B0680	256.536	56.367	21,97	200.169	189.879	-10.290	-5,14	-66.657
SERVIZI APPALTATI B0590-B0670-B0680	428.264	24.300	5,67	403.964	379.082	-24.882	-6,16	-49.182
ACCANTONAMENTI TIPICI B0970	147.143	48.638	33,05	98.505	221.308	122.803	124,67	74.165
IMPOSTE E TASSE Y9999	254.607	5.357	2,10	249.250	240.986	-8.264	-3,32	-13.621
ONERI FINANZIARI C0060+C0100	107.122	18.172	16,96	88.950	88.344	-606	-0,68	-18.778
VARIAZIONE DELLE RIMANENZE (B0940)	-2.718	-2.718		0	-9.623	-9.623		-6.905
COMPARTICIPAZIONE PERSONALE INTRAMENIA B0470	40.340	0	0,00	40.340	43.516	3.176	7,87	3.176
TOTALI	10.148.213	849.727	8,37	9.298.486	9.407.448	108.962	1,17	-740.765

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati Regione Campania, Piano di rientro approvato con deliberazione della Giunta regionale 20 marzo 2007, n. 460 - Ministero della salute, Modelli CE IV trimestre 2007 (3 aprile 2008)

Appendice 1 – Tavola 6

Costi di produzione – dati tendenziali, programmatici e risultati – Regione Sicilia

COSTI DI PRODUZIONE	Tendenziale	Importo manovra PdR	% manovra	Programma PdR	Risultati CE 2007	Differenza CE 2007 - PdR	(in migliaia)	
							% diff.	Differenza CE 2007 - Tendenziale
ACQUISTI DI ESERCIZIO B0010 - B0150	806.139	23.771	2,95	782.368	784.405	2.037	0,26	-21.734
MANUTENZIONI E RIPARAZIONI B0700+B0150	124.200	362	0,29	123.838	116.519	-7.319	-5,91	-7.681
ASSISTENZA SANITARIA DI BASE B0221	534.591	-251	-0,05	534.842	541.172	6.330	1,18	6.581
FARMACEUTICA B0231	1.348.277	123.300	9,15	1.224.977	1.139.361	-85.616	-6,99	-208.916
SPECIALISTICA DA PUBBLICO B0260	0	0		0	0	0		0
SPECIALISTICA DA PRIVATO B0280	432.484	39.240	9,07	393.244	486.516	93.272	23,72	54.032
RIABILITATIVA DA PUBBLICO B0310	0	0		0	0	0		0
RIABILITATIVA DA PRIVATO B0330	219.215	1.792	0,82	217.423	158.734	-58.689	-26,99	-60.481
INTEGRATIVA DA PUBBLICO B0360	0	0		0	1	1		1
INTEGRATIVA DA PRIVATO B0380	176.368	9.075	5,15	167.293	176.342	9.049	5,41	-26
OSPEDALIERA DA PUBBLICO B0410	0	0		0	0	0		0
OSPEDALIERA DA PRIVATO B0430	710.119	45.374	6,39	664.745	692.155	27.410	4,12	-17.964
ALTRA ASSISTENZA B0452+B0460+B0480	163.426	762	0,47	162.664	132.547	-30.117	-18,51	-30.879
ALTRI SERVIZI B0510+B0540+B0580	206.717	2.947	1,43	203.770	223.717	19.947	9,79	17.000
GODIMENTO DI BENI E SERVIZI B0750	49.271	0	0,00	49.271	52.890	3.619	7,35	3.619
PERSONALE RUOLO SANITARIO B0800	2.335.357	15.618	0,67	2.319.739	2.334.534	14.795	0,64	-823
PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE B0810	9.917	52	0,52	9.865	9.779	-86	-0,87	-138
PERSONALE RUOLO TECNICO B0820	329.602	2.245	0,68	327.357	312.742	-14.615	-4,46	-16.860
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO B0830	244.546	1.543	0,63	243.003	245.524	2.521	1,04	978
SPESE AMMINISTRATIVE E GENERALI B0840+B0670+B0680	209.860	1.483	0,71	208.377	182.576	-25.801	-12,38	-27.284
SERVIZI APPALTATI B0590-B0670-B0680	192.082	452	0,24	191.630	213.958	22.328	11,65	21.876
ACCANTONAMENTI TIPICI B0970	74.069	0	0,00	74.069	154.275	80.206	108,29	80.206
IMPOSTE E TASSE Y9999	248.151	0	0,00	248.151	227.755	-20.396	-8,22	-20.396
ONERI FINANZIARI C0060+C0100	55.798	0	0,00	55.798	77.152	21.354	38,27	21.354
VARIAZIONE DELLE RIMANENZE (B0940)	-2.000	0		-2.000	-2.405	-405		-405
COMPARTECIPAZIONE PERSONALE INTRAMENIA B0470	40.128	0	0,00	40.128	45.842	5.714	14,24	5.714
TOTALI	8.508.317	267.765	3,15	8.240.552	8.306.091	65.539	0,80	-202.226

Fonte: elaborazioni Corte dei conti su dati Regione Siciliana, Piano di rientro approvato con deliberazione della Giunta regionale 1 agosto 2007, n. 312 - Ministero della salute, Modelli CE IV trimestre 2007 (3 aprile 2008)

Appendice 2 - Schede di sintesi sugli esiti della verifica annuale dei Piani di rientro***La verifica annuale sull'attuazione del Piano di rientro: la Regione Liguria**

Sulla base dei dati relativi al IV trimestre 2007, corretti con i saldi di mobilità, il risultato di gestione è un disavanzo di 143,801 milioni di euro, che la Regione ha integralmente coperto.

(milioni di euro)	
Risultato di gestione – IV trim. 2007	-143,801
Coperture	
- Accesso al Fondo transitorio 2007	50,411
- Fondi regionali 2007 ¹	97,000
Totale copertura	147,411
Avanzo 2007	3,610

¹ La Regione ha inizialmente destinato all'equilibrio di bilancio 97 milioni di euro garantiti dalle entrate fiscali. Successivamente, ha rimodulato le aliquote compensando il minor gettito con stanziamento a carico dei residui perenti. In base a quanto previsto dall'art. 8, comma 1, lett. a), del DL 248/2007, convertito con modificazioni dalla legge 31/2008, nei limiti del suddetto importo non si applicano gli effetti di cui all'art. 1, comma 796, lett b), sesto periodo, della legge 296/2006.

Sulla base delle coperture predisposte risulta un avanzo di 3,61 milioni di euro.

Per quanto riguarda la situazione del debito, nel corso del 2007 sono stati estinti i debiti pregressi (al 31 dicembre 2005).

Il Tavolo e il Comitato hanno espresso una valutazione complessivamente favorevole sull'andamento della realizzazione del Piano di rientro.

La valutazione favorevole, espressa in relazione al periodo di effettiva operatività del Piano (6 marzo 2007 – 15 gennaio 2008), tiene conto dei seguenti fattori: il contesto normativo e programmatico, la capacità di garantire una effettiva operatività e messa a regime del Piano, l'effettiva implementazione e attuazione degli interventi più rilevanti, l'adeguamento dei flussi informativi (modelli CE e LA).

Per quanto riguarda:

- *il contesto normativo e programmatico:*

- provvedimenti regionali emanati in attuazione di quanto previsto dalla legge n. 296/2006 (finanziaria per il 2007), ed in particolare dell'art. 1, comma 796. Tutti i provvedimenti sono stati adottati;
- adeguamento al Piano Sanitario Nazionale 2006-2008. La Regione si è impegnata ad adeguarsi alle indicazioni del PSN;
- adeguamento alle disposizioni vigenti per il Piano regionale di interventi di cui all'art. 20 della legge n. 67/1988 (accordi di programma). La regione ha adottato gli atti necessari, che sono stati tutti validati dal Tavolo di verifica, fatta eccezione per la DGR n. 8 del 29/02/2008 (relativa allo stralcio dal Piano socio sanitario della rete di cura e assistenza, nonché l'accorpamento e definizione di alcune aziende sanitarie), sulla quale il Tavolo ha chiesto dei chiarimenti;

* Le schede sintetizzano le informazioni contenute nei verbali della verifica annuale (26-27 marzo 2008) del Tavolo di monitoraggio e del Comitato LEA.

- la Regione è stata ritenuta adempiente per il 2006 relativamente agli adempimenti previsti per tale esercizio;

- *la capacità di garantire una effettiva operatività e messa a regime del Piano*: l'88 per cento³⁹ dei provvedimenti esaminati dal Tavolo di verifica e dal Comitato per la verifica dei LEA sono stati valutati positivamente;

- *l'effettiva implementazione e attuazione degli interventi più rilevanti*: alla data del 27 marzo 2008, non era ancora conclusa la procedura di validazione degli interventi previsti dal Piano sociosanitario relativi alle reti di cura e di assistenza, che costituiscono elemento centrale dell'intera manovra di rientro e di riorganizzazione della sanità regionale. Risultavano, inoltre, approvati dalla Regione, ma non ancora approvati dal Tavolo di verifica e dal Comitato, i provvedimenti relativi agli acquisti centralizzati di beni e servizi e al contenimento del costo del personale. In sede di verifica, il Tavolo ed il Comitato hanno osservato come la Regione abbia intrapreso il percorso di definizione degli interventi richiesti, ma che tuttavia il non completamento dell'iter di verifica non consentiva di esprimere una valutazione;

- *l'adeguamento dei flussi informativi*: le informazioni contabili trasmesse dalla regione sono considerate adeguate come contenuto e tempestive. La regione ha inviato al Sistema informativo sanitario i dati comprensivi dei bilanci degli IRCCS di diritto pubblico (Istituto tumori di Genova e Gaslini) comprendendo anche la parte del bilancio relativa alla ricerca, mentre in precedenza erano state inserite solo le partite contabili relative all'assistenza⁴⁰. Tuttavia, mentre è stata data piena attuazione alla normativa riguardante la trasformazione degli ICCRS per quanto concerne l'Istituto tumori di Genova, vi è un ritardo per il Gaslini: sul punto vi è stata una sollecitazione del Tavolo e del Comitato.

Per quanto riguarda il *contenzioso*, il TAR Liguria ha pronunciato 5 ordinanze, su altrettanti ricorsi proposti da case farmaceutiche, di trasmissione degli atti alla Corte costituzionale, non ritenendo infondata la questione di costituzionalità circa la limitazione del rimborso per alcuni farmaci disposta con legge regionale⁴¹.

³⁹ Si tratta di 46 provvedimenti su 52.

⁴⁰ Ciò al fine di corrispondere alla richiesta dei Ministeri della salute e dell'economia in ordine al rispetto dell'invio dei flussi informativi degli IRCCS. In coerenza con quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del marzo 2005, le regioni si sono infatti impegnate a garantire l'equilibrio economico-finanziario delle proprie aziende, compresi gli ICCRS di diritto pubblico e i Policlinici universitari.

⁴¹ Art 6 della legge regionale n. 15/2007, relativamente al rimborso degli inibitori di pompa protonica.

La verifica annuale sull'attuazione del Piano di rientro: la regione Lazio

Sulla base dei dati relativi al IV trimestre 2007, corretti con i saldi di mobilità, il risultato di gestione è un disavanzo di 1.606,668 milioni di euro, che la Regione ha coperto per 1.481,403 milioni di euro; pertanto resta un disavanzo da coprire di 125,265 milioni di euro.

(milioni di euro)	
Risultato di gestione – IV trim. 2007	- 1.606,668
Coperture	
- Accesso al Fondo transitorio 2007	377,643
- Quota parte gettito aumento aliquota IRPEF e addizionale IRAP livelli massimi – anno 2007	737,000
- Copertura bilancio regionale ¹	310,000
- Maggior gettito aumento aliquota IRPEF e addizionale IRAP livelli massimi – anno 2007 ²	56,760
Totale copertura	1.481,403
Disavanzo ancora da coprire	125,265

¹ La Regione ha stanziato, con la legge regionale n. 26/2007, la somma di 310 milioni per la copertura del mancato raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano di rientro per l'anno 2007. Ai sensi dell'art. 8, comma 1, lett. a) del DL n. 248/2007, convertito in legge n. 31/2008, nei limiti dei predetti 310 milioni non si applicano gli effetti di quanto disposto dall'art. 1, comma 796, lett. b), sesto periodo della legge 296/2006.

² La Regione ha provveduto all'iscrizione in bilancio del maggior gettito per 56,760 milioni.

Successivamente alla chiusura del monitoraggio in base ai dati più recenti dell'Agenzia delle entrate è risultato per il Lazio un maggior gettito fiscale per circa 200 milioni, tale, dunque, da coprire il disavanzo rilevato a marzo.

Secondo le valutazioni del Tavolo e del Comitato, in ogni caso si evidenzia la necessità per l'anno 2008 di un intervento strutturale sui costi che permetta di recuperare gli effetti finanziari correlati al mancato o ritardato raggiungimento di obiettivi 2007, in particolare sulle voci di costo del personale, dei prodotti farmaceutici, di altri beni e servizi e dei tetti di spesa da privato accreditato.

Per quanto riguarda la situazione del debito, la Regione, con il supporto dell'*advisor* contabile, ha effettuato la procedura di certificazione del debito cumulato al 31 dicembre 2005 (debito non transatto) e del debito generato dalla gestione dell'anno 2006; inoltre ha attuato le procedure dirette all'estinzione anticipata al 2008 dei debiti sui mercati finanziari.

Dalla certificazione del debito non transatto emerge la necessità per la regione di accedere integralmente alla quota di anticipazione di liquidità (pari a circa 753 milioni di euro) non destinata all'estinzione anticipata del debito transatto (attualmente stimata in 4.020 milioni di euro) per un valore complessivamente pari a 4.773 milioni di euro, livello di anticipazione a cui la regione ha accesso, sulla base dell'attuale livello dei tassi di interesse e della rata di ammortamento trentennale disposta dalla regione di 310 milioni di euro annui.

Si riepiloga nella seguente tabella il fabbisogno finanziario derivante dai debiti cumulati al 31 dicembre 2005:

<i>(milioni di euro)</i>	
DEBITO TRANSATTO – Rata di ammortamento – scadenza 2006	1.056
DEBITO TRANSATTO – Rata di ammortamento – scadenza 2007	1.432
DEBITO TRANSATTO – importo necessario per l'estinzione anticipata	4.020
DEBITO NON TRANSATTO	3.097
Totale Fabbisogno derivante dal debito cumulato al 31 dicembre 2005	9.605

Gli elementi di criticità sottolineati nella valutazione del Tavolo di verifica e dal Comitato, espressa in relazione al periodo di effettiva operatività del Piano (28 febbraio 2007 – 15 gennaio 2008), tengono conto dei seguenti fattori: il contesto normativo e programmatico, la capacità di garantire una effettiva operatività e messa a regime del Piano, l'effettiva implementazione e attuazione degli interventi più rilevanti, l'adeguamento dei flussi informativi (modelli CE e LA).

Per quanto riguarda:

- il contesto normativo e programmatico

- provvedimenti regionali emanati in attuazione di quanto previsto dalla legge 296/2006 (finanziaria per il 2007), ed in particolare dell'art. 1, comma 796. Tutti i provvedimenti sono stati adottati, tuttavia alcuni sono stati adottati con ritardo come la riorganizzazione della rete laboristica e l'approvazione del piano di riorganizzazione delle strutture accreditate che erogano prestazioni di laboratorio nella regione L'impegno della regione ad inquadrare le linee della programmazione sanitaria regionale in un percorso più complessivo nel nuovo Piano sanitario regionale, alla data della verifica annuale risulta disatteso;
- la Regione ha adottato gli atti necessari per l'adeguamento alle disposizioni vigenti per il Piano regionale di interventi di cui all'art. 20 della legge 67/1988 (accordi di programma) per due interventi di cui uno è stato validato (completamento del P.O. Faina di Anzio) e uno è in attesa delle modifiche richieste (realizzazione centro di cura a Toscana per la riabilitazione e ricerca sul morbo di Alzheimer). Altre due proposte di intervento, con fondi esclusivamente a carico della regione non riferibili all'art. 20 della legge 67/1988, non sono state validate dal Tavolo e dal Comitato (realizzazione Nuovo Ospedale dei Castelli di Ariccia e trasferimento presso l'Ospedale S.Camillo delle strutture sanitarie operanti nell'Ospedale Forlanini);
- relativamente agli adempimenti previsti per il 2006, permangono delle criticità che condizionano l'erogazione della quota del 5% del finanziamento per tale esercizio;

- la capacità di garantire una effettiva operatività e messa a regime del Piano: il 70 per cento⁴² dei provvedimenti esaminati sono stati valutati positivamente. Tuttavia il Tavolo di verifica e il Comitato per la verifica dei LEA non ritengono che sia garantito un livello di operatività complessivamente adeguato, escludendo l'esito positivo della prima verifica avente per oggetto i provvedimenti da adottare entro il 30 aprile;

⁴² Si tratta di 74 provvedimenti su 105.

- l'effettiva implementazione e attuazione degli interventi più rilevanti:

• la ridefinizione della rete e dell'offerta dei servizi ospedalieri rappresenta uno degli obiettivi più rilevanti della manovra contenuta nel Piano di rientro, in particolare la criticità maggiore per la regione è costituita da un'eccessiva dotazione di posti letto rispetto allo standard nazionale. Altre criticità sono l'inappropriatezza dei ricoveri, in particolare nel day hospital e ritardo nella diffusione del *day surgery* e un tasso elevato di mobilità passiva. A fronte di un obiettivo per l'anno 2007 di riduzione di n. 1389 posti letto, la Regione rileva il raggiungimento dell'obiettivo, al 30 settembre 2007, per il 70 per cento, vale a dire n. 978 posti letto tagliati e n. 363 posti letto da considerare già disattivati (Deliberazione della Giunta regionale n. 101 del 20 febbraio 2007). Restano da dimettere n. 48 posti letto. Tuttavia il Tavolo e il Comitato concludono per l'impossibilità di valutare come positivamente conseguito tale obiettivo, sia per la carenza di un quadro informativo esaustivo da parte della regione, sia per l'ampio contenzioso in atto contro la delibera citata 101/2007 ed altri provvedimenti regionali adottati in materia di "tetti e tariffe", con impatto negativo sulla concreta attuazione degli adempimenti programmati nel Piano di rientro.

Se si considera il costo sostenuto per "Ospedalingera da privato" nei Conti Economici – IV trimestre 2007, pari a 1.596 milioni di euro rispetto all'obiettivo del Piano di rientro di 1.354 milioni di euro, si evidenzia come sia stato superato il limite non solo rispetto al risultato atteso dal Piano di rientro, ma anche rispetto al valore tendenziale.

Risultano poi altri interventi nell'ambito dell'obiettivo generale di ridefinizione della rete e dell'offerta dei servizi ospedalieri che non hanno ottenuto la validazione del Tavolo e del Comitato (riconversione/chiusura ospedali per acuti e cliniche di piccole dimensioni, riorganizzazione della rete ospedalingera e separazione dei percorsi tra l'emergenza urgenza e l'elezione, organizzazione delle prestazioni di alta specialità secondo il modello basato sui centri di riferimento e strutture satellite, Piano di ridefinizione della rete e dell'offerta di servizi ospedalieri, definizione di accordi triennali di erogazione di prestazioni da parte di soggetti erogatori);

• per quanto riguarda l'assistenza territoriale e lo sviluppo del sistema di cure primarie, il punto qualificante contenuto nella manovra di rientro consiste nella definizione dei budget da attribuire agli erogatori pubblici e privati e nel sistema di remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica e assistenza riabilitativa. La regione ha attuato l'obiettivo con l'adozione di due provvedimenti (DGR 436/07 e DGR 437/07) i quali sono attualmente oggetto di contenzioso (n. 44 impugnazioni all'esame del Tar del Lazio) con possibili effetti molto negativi in termini di impatto sulla manovra prevista nel piano di rientro. Il Tavolo e il Comitato registrano, quindi, l'impossibilità di valutare raggiunto l'obiettivo in argomento.

Il Piano di rientro relativamente all'obiettivo 2.2 "Riorganizzazione delle attività territoriali" non prevedeva un impatto sulla spesa, tuttavia se osserviamo i risultati dei costi consuntivi nei CE IV trimestre 2007, le voci "Specialistica da privato" e "Riabilitativa da privato" riportano, sommati, uno scostamento rispetto all'obiettivo del Piano di rientro di 9 milioni circa.

Obiettivo specifico di rilevanza con un impatto positivo sulla spesa a consuntivo, è quello della Politica del farmaco. Il Piano di rientro prevedeva un impatto sulla spesa di 220 milioni attraverso vari interventi. Dai CE IV trimestre 2007 alla voce "Farmaceutica" risulta un miglioramento rispetto all'obiettivo del piano di rientro di 32 milioni circa.

E' opportuno rilevare che, tra le voci di costo che presentano a consuntivo (modelli CE) i più accentuati scostamenti rispetto a quanto previsto dal piano di rientro, gli acquisti per beni e servizi (di esercizio) evidenziano una maggiore spesa di oltre 157 milioni, con un peggioramento anche rispetto al valore tendenziale. La manovra del piano di rientro prevedeva, inoltre, azioni specifiche con un impatto sulla spesa di 7 milioni: rinegoziazione appalti beni e servizi con fornitori (-1,5 milioni impatto sulla spesa) e Gara di appalto in multiservizio tecnologico e fornitura vettori energetici (-5,5 milioni impatto sulla spesa). Il Tavolo e il Comitato evidenziano un grave ritardo nel perseguimento di tali obiettivi che ha determinato maggiori costi di gestione rispetto a quelli programmati e che necessitano di interventi correttivi sull'anno 2008;

l'adeguamento dei flussi informativi: si registrano alcuni miglioramenti che hanno contribuito all'emersione di partite contabili in precedenza non rilevate, quali i costi per la mobilità attiva extraregionale.

Il Tavolo e il Comitato, pur riscontrando miglioramenti nella gestione contabile e nel sistema dei flussi informativi, evidenziano un grave ritardo nel perseguimento di un effettivo rafforzamento della struttura amministrativa e della capacità regionale di monitoraggio, controllo e verifica della spesa sanitaria. In particolare per il progetto "tessera sanitaria", permangono alcune criticità relativamente alla procedura di assegnazione medico-ricettario.

Per quanto riguarda il *contenzioso*, nel 2007 sono stati promossi presso il TAR Lazio 44 ricorsi, riguardanti essenzialmente la fissazione dei tetti di spesa e dei budget relativi a ogni singolo ente erogatore e la fissazione dei tassi di ospedalizzazione con la conseguente riduzione dei posti letto della rete ospedaliera.

La verifica annuale sull'attuazione del Piano di rientro: la regione Abruzzo

Sulla base dei dati relativi al IV trimestre 2007, corretti con i saldi di mobilità, il risultato di gestione è un disavanzo di 130,891 milioni di euro, che la regione ha solo parzialmente coperto (95,24 milioni).

Al disavanzo non coperto 2007 (36,651 milioni) si aggiunge quello relativo alla gestione 2006 (pari a 197,064 milioni), la cui copertura, non più effettuabile a valere su tale esercizio, deve essere riportata al 2007.

Il Tavolo e il Comitato valutano, quindi, che la gestione 2007, incrementata del disavanzo 2006, presenti un importo complessivo privo di copertura pari a 232,715 milioni.

(milioni di euro)	
Risultato di gestione – IV trim. 2007	- 130,891
Coperture	
- Accesso al Fondo transitorio 2007 ¹	47,240
- Quota parte gettito aumento aliquota IRPEF e addizionale IRAP livelli massimi – anno 2007	48,000
Totale copertura	95,240
Disavanzo ancora da coprire 2007	36,651
Disavanzo non coperto 2006²	197,064
Totale disavanzo ancora da coprire	232,715

¹ La Regione ha originariamente destinato a copertura del disavanzo 93 milioni derivanti dall'aumento delle aliquote fiscali. Tale importo comprendeva anche, per 45 milioni, la cifra corrispondente al risparmio derivante dalla ristrutturazione del debito cartolarizzato, che la regione si era impegnata a compiere nel 2007. Poiché tale operazione di ristrutturazione finanziaria non è stata effettuata nel corso del passato esercizio, l'importo del maggior gettito fiscale utilizzabile per la copertura è stato rideterminato in 48 milioni.

² Per quanto concerne il 2006, nel presupposto che 44,936 milioni (relativi al riconoscimento del maggior fabbisogno sanitario per tale anno, e disponibili nel bilancio regionale) restino destinati al SSR, il disavanzo non coperto deriva per 47 milioni dall'improprio utilizzo per il finanziamento della rata cartolarizzazione prevista per il 2006 di finanziamenti di competenza di tale anno e per 150 milioni per una destinazione al finanziamento di funzioni diverse dalla sanità.

Conseguentemente, se tale risultato sarà confermato, l'addizionale IRPEF e la maggiorazione IRAP si applicheranno oltre i livelli massimi previsti dalla legislazione vigente, fino all'integrale copertura del disavanzo registrato con riferimento all'anno di imposta dell'esercizio 2008 (cioè ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge n. 296/2006). Va ricordato che la maggiorazione ha carattere generalizzato e non è suscettibile di differenziazioni per settori di attività e per categorie di soggetti passivi.

Per quanto concerne la situazione del debito, si ricorda che il Piano di rientro ha individuato un livello complessivo pari a 1.760 milioni, di cui 909 milioni oggetto di operazioni sui mercati finanziari. Al riguardo, il Piano ha previsto che la Regione procedesse nel 2007 alla ristrutturazione del debito cartolarizzato allo scopo di allungare il periodo di ammortamento. Tale operazione registra un ritardo, essendo stata avviata solo nel 2008.

Per quanto concerne la quota di debito non cartolarizzato, cumulato al 31 dicembre 2005, nonché il debito generato dalla gestione 2006, il PdR prevede la certificazione definitiva da parte della regione con il supporto dell'*advisor* contabile. La procedura è in fase di completamento.