

TAB. 3/SA

**SPESA E FINANZIAMENTO DEL SSN**  
**Analisi per enti, funzioni di spesa e fonti di finanziamento Anni 2005 - 2008**

(miliardi di euro)

	2005			2006			2007			2008						
	Comp. %	+/- anno preced. %	Pro-capite euro	Comp. %	+/- anno preced. %	Pro-capite euro	Comp. %	+/- anno preced. %	Pro-capite euro	Comp. %	+/- anno preced. %	Pro-capite euro				
<b>SPESA (1)</b>	<b>96,797</b>	<b>100,0</b>	<b>6,9</b>	<b>1.652</b>	<b>99,615</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>1.690</b>	<b>103,610</b>	<b>100,0</b>	<b>4,0</b>	<b>1.745</b>	<b>106,650</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>1.796</b>
PIL e Spesa SSN / PIL	1.428,375	6,8	2,6	24.372	1.479,981	6,7	3,6	25.109	1.544,915	6,7	4,4	26.019	1.572,243	6,8	1,8	26.480
<b>- REGIONI e PP.AA.</b>	<b>96,337</b>	<b>100,0</b>	<b>6,9</b>	<b>1.644</b>	<b>99,130</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>1.682</b>	<b>103,093</b>	<b>100,0</b>	<b>4,0</b>	<b>1.736</b>	<b>106,104</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>1.787</b>
Personale	31,759	33,0	7,6	542	33,415	33,7	5,2	567	33,814	32,8	1,2	569	35,177	33,2	4,0	592
Beni e altri Servizi	26,611	27,6	18,2	454	26,902	27,1	1,1	456	30,369	29,5	12,9	511	30,865	29,1	1,6	520
Medicina Generale convenzionata	5,691	5,9	13,5	97	5,930	6,0	4,2	101	6,008	5,8	1,3	101	6,084	5,7	1,3	102
Farmaceutica convenzionata	11,894	12,3	-1,7	203	12,382	12,5	4,1	210	11,539	11,2	-6,8	194	11,208	10,6	-2,9	189
Specialistica convenzionata e accreditata	3,231	3,4	4,4	55	3,511	3,5	8,7	60	3,730	3,6	6,3	63	3,923	3,7	5,2	66
Riabilitativa accreditata	2,206	2,3	3,7	38	2,284	2,3	3,5	39	2,239	2,2	-1,9	38	1,958	1,8	-12,5	33
Integrativa e Protesica convenzionata e accreditata	1,440	1,5	11,3	25	1,547	1,6	7,5	26	1,664	1,6	7,5	28	1,764	1,7	6,0	30
Altra Assistenza convenzionata e accreditata	4,293	4,5	7,7	73	4,615	4,7	7,5	78	4,787	4,6	3,7	81	5,642	5,3	17,9	95
Ospedaliera accreditata	8,147	8,5	-10,8	139	8,487	8,6	4,2	144	8,694	8,4	2,4	146	8,949	8,4	2,9	151
Saldo gestione straordinaria	1,002				0,017				0,277				0,421			
Saldo intramoenia	-0,137				-0,170				-0,201				-0,059			
Mobilità verso B. Gesù (2)	0,166		2,1		0,176		5,7		0,139		-20,7		0,139		0,0	
Mobilità verso Smom (2)	0,035		10,0		0,035		0,4		0,034		-3,5		0,034		0,0	
<b>- ALTRI ENTI DEL SSN (3)</b>	<b>0,459</b>		<b>2,2</b>		<b>0,485</b>		<b>5,5</b>		<b>0,517</b>		<b>6,7</b>		<b>0,546</b>		<b>5,5</b>	
Finanziati con Quote Vincolate a carico dello Stato																
<b>FINANZIAMENTO (4)</b>	<b>91,062</b>	<b>94,1</b>	<b>7,5</b>	<b>1.554</b>	<b>95,131</b>	<b>95,5</b>	<b>4,5</b>	<b>1.614</b>	<b>99,966</b>	<b>96,5</b>	<b>5,1</b>	<b>1.684</b>	<b>103,447</b>	<b>97,0</b>	<b>3,5</b>	<b>1.742</b>
Finanziamento SSN / PIL		6,4				6,4				6,5				6,6		
<b>- REGIONI e PP.AA.</b>	<b>90,603</b>	<b>100,0</b>	<b>7,5</b>	<b>1.546</b>	<b>94,647</b>	<b>100,0</b>	<b>4,5</b>	<b>1.606</b>	<b>99,449</b>	<b>100,0</b>	<b>5,1</b>	<b>1.675</b>	<b>102,902</b>	<b>100,0</b>	<b>3,5</b>	<b>1.733</b>
Irap e Addizionale Irpef	36,366	40,1	4,6	621	37,280	39,4	2,5	632	38,200	38,4	2,5	643	38,888	37,8	1,8	655
Fabbisogno ex D.L.vo 58/00 (Iva e Accise)	39,116	43,2	11,6	667	41,932	44,3	7,2	711	44,852	45,1	7,0	755	47,507	46,2	5,9	800
Ulteriori Trasferimenti da Pubblico e da Privato	7,597	8,4	13,9	130	7,934	8,4	4,4	135	9,487	9,5	19,6	160	10,015	9,7	5,6	169
Ricavi e Entrate Proprie varie	2,662	2,9	6,6	45	2,741	2,9	3,0	47	3,179	3,2	16,0	54	2,654	2,6	-16,5	45
FSN e Quote Vincolate a carico dello Stato	4,861	5,4	-8,2	83	4,759	5,0	-2,1	81	3,731	3,8	-21,6	63	3,839	3,7	2,9	65
<b>- ALTRI ENTI DEL SSN (3)</b>	<b>0,459</b>		<b>2,2</b>		<b>0,485</b>		<b>5,5</b>		<b>0,517</b>		<b>6,7</b>		<b>0,546</b>		<b>5,5</b>	
Finanziati con Quote Vincolate a carico dello Stato																
<b>DISAVANZO (5)</b>	<b>-5,735</b>	<b>5,9</b>	<b>-1,0</b>	<b>-98</b>	<b>-4,483</b>	<b>4,5</b>	<b>-21,8</b>	<b>-76</b>	<b>-3,644</b>	<b>3,5</b>	<b>-18,7</b>	<b>-61</b>	<b>-3,202</b>	<b>3,0</b>	<b>-12,1</b>	<b>-54</b>
Disavanzo SSN / PIL		0,4				0,3				0,2				0,2		
Disavanzo a carico dello Stato																
Disavanzo a carico dello Stato coperto con Fondi appositi																
Disavanzo a carico delle Regioni																

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE Dati del Sistema Informativo Sanitario (SIS): di consuntivo per gli anni 2005, 2006 e 2007; al 4° trimestre per l'anno 2008 (questi ultimi risultano aggiornati alla data del 9 marzo 2009).

(1) Per Spesa del SSN si intende la somma dei costi delle sole funzioni assistenziali con il saldo della gestione straordinaria (Ricavi straordinari e Costi straordinari, Costi stimati per accantonamenti e Variazione delle rimanenze) e con il saldo relativo all'intramoenia. (2) Le spese relative al B. Gesù e allo Smom (Sovrano Militare Ordine di Malta) sono da imputarsi alle funzioni "Specialistica convenzionata e accreditata" e "Ospedaliera accreditata" (3) Croce Rossa Italiana (finanziamento corrente), Cassa DD PP (mutui pre-riforma), Università (borse di studio per gli specializzandi), Istituti Zooprofilattici Sperimentali (finanziamento corrente). (4) Per Finanziamento del SSN si intende la somma dei ricavi al netto di quelli relativi alla gestione straordinaria e all'intramoenia. (5) Corrispondente alla somma algebrica degli avanzi e dei disavanzi delle singole Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano.

TAB. 4/SA

2007

2008

	2007				2008			
	COSTI	RICAVI	Saldi Mobilità Sanitaria interregionale	RISULTATO DI ESERCIZIO	COSTI	RICAVI	Saldi Mobilità Sanitaria interregionale	RISULTATO DI ESERCIZIO
	A	B	C	A + B + C	A	B	C	A + B + C
<b>PIEMONTE</b>	-7.900,17	7.934,36	-3,399	30,786	-8.253,45	8.259,47	-3,399	2,617
<b>V. AOSTA</b>	-251,866	254,694	-16,387	-13,559	-265,015	266,032	-16,387	-15,37
<b>LOMBARDIA</b>	-16.430,09	15.999,14	441,008	10,059	-16.909,46	16.469,99	441,008	1,54
<b>P.A. BOLZANO</b>	-1.068,87	1.083,70	7,589	22,422	-1.116,17	1.123,62	7,589	15,038
<b>P.A. TRENTO</b>	-975,994	984,53	-16,993	-8,457	-1.002,60	1.017,47	-16,993	-2,126
<b>VENETO</b>	-8.445,99	8.421,66	99,867	75,533	-8.651,89	8.568,20	99,867	16,169
<b>FRIULI</b>	-2.194,65	2.218,81	15,361	39,52	-2.361,94	2.354,19	15,361	7,613
<b>LIGURIA</b>	-3.149,44	3.025,82	-17,745	-141,371	-3.225,10	3.133,36	-17,745	-109,487
<b>E. ROMAGNA</b>	-7.821,66	7.520,18	327,467	25,989	-8.125,32	7.805,04	327,467	7,183
<b>TOSCANA</b>	-6.642,28	6.577,59	106,589	41,9	-6.813,13	6.722,66	106,589	16,116
<b>UMBRIA</b>	-1.522,84	1.517,26	15,328	9,745	-1.574,58	1.575,84	15,328	16,58
<b>MARCHE</b>	-2.572,25	2.631,09	-43,212	15,632	-2.689,10	2.751,09	-43,212	18,774
<b>LAZIO</b>	-11.198,38	9.494,29	44,548	-1.659,54	-11.254,10	9.536,59	44,548	-1.672,97
<b>ABRUZZO</b>	-2.386,25	2.237,67	-3,732	-152,319	-2.369,24	2.285,10	-3,732	-87,875
<b>MOLISE</b>	-636,016	547,63	21,845	-66,542	-657,265	562,191	21,845	-73,229
<b>CAMPANIA</b>	-9.873,32	9.295,08	-280,472	-858,716	-9.909,08	9.652,66	-280,472	-536,896
<b>PUGLIA</b>	-6.869,04	6.731,89	-174,977	-312,124	-7.091,54	6.851,98	-174,977	-414,539
<b>BASILICATA</b>	-989,575	1.010,48	-39,079	-18,179	-1.005,89	1.033,58	-39,079	-11,387
<b>CALABRIA</b>	-3.456,44	3.509,51	-223,069	-169,993	-3.344,08	3.451,83	-223,069	-115,316
<b>SICILIA</b>	-8.470,52	8.097,35	-198,697	-571,871	-8.441,46	8.308,31	-198,697	-331,841
<b>SARDEGNA</b>	-2.734,12	2.773,51	-61,841	-22,45	-2.857,15	2.811,66	-61,841	-107,332
<b>TOTALE</b>	<b>-105.589,77</b>	<b>101.866,23</b>	<b>0</b>	<b>-3.723,54</b>	<b>-107.917,57</b>	<b>104.540,83</b>	<b>0</b>	<b>-3.376,74</b>

Fonte: Ministero della Salute - Dati SIS consuntivo per il 2007 e CE IV trimestre per il 2008 aggiornato al 27 marzo 2009

La tabella sopra esposta mostra sinotticamente per il 2007 ed il 2008 i costi e i ricavi ed i risultati d'esercizio ripartiti per regione.

Il rapporto tra costo complessivo e PIL si attesta, nel 2008, al 6,86% manifestando un lieve incremento rispetto al risultato dell'anno precedente, ma pur sempre in linea con la media dell'ultimo quadriennio. Rispetto al 2007 il livello di costo, al netto di altri enti finanziati con il FSN, espone un incremento percentuale pari al 2,2%.

La crescita dei costi negli ultimi quattro anni –avendo a base di riferimento i risultati dell'anno 2005 e del relativo costo totale (98.621 milioni)– ha segnato rispettivamente le percentuali del 3,58%, 6,6%, 8,62% con una media annuale del 6,27% e una concentrazione negli anni 2007 e 2008.

Nel medesimo periodo, la crescita dei ricavi progressivamente in diminuzione è misurata tuttavia su basi di riferimento sempre inferiori, e non di poco, rispetto ai costi, con il perdurante effetto della reiterazione dei disavanzi.

Dal confronto interregionale dei risultati d'esercizio del 2008 rispetto al 2007 emerge una realtà differenziata che vede i disavanzi concentrarsi al Centro-Sud; il che consente di focalizzare fenomeni particolarmente critici, ove le situazioni di squilibrio, oltre che ad inefficienze organizzative e gestionali, si coniugano altresì ad aspetti nevralgici di alcune realtà. Ciò vale specialmente per Lazio, Campania, Puglia, Calabria e Sicilia cui è attribuibile il maggiore contributo alla formazione del disavanzo complessivo anno 2008, di 3.478,3 milioni di euro, delle dodici regioni che presentano un risultato negativo, e che in termini percentuali è pari all' 88,3%. Tuttavia, anche per tali Regioni, grazie al deciso sforzo di risanamento posto in essere per l'attuazione dei Piani di rientro, che ha introdotto il sistema di responsabilizzazione delle Regioni anche basato sul sistema sanzionatorio (art. 1, comma 174 della legge 311/2004 per le regioni che non hanno sottoscritto il piano di rientro e art. 1, comma 796, lett. b) della legge 296/2006 per quelle che lo hanno sottoscritto) è riscontrabile un miglioramento dei risultati di esercizio nel 2008 e una progressiva diminuzione dei *deficit* a partire dal 2004.

Va, comunque, considerato come i dati riportati nelle due Tabelle che precedono non tengono conto delle ultime e posteriori verifiche di cui si dà conto nei paragrafi successivi.

Restano, infine, le preoccupazioni già manifestate in occasione del precedente referto, circa fenomeni sintomatici dell'effettiva tenuta dei conti della sanità, che non emergono dai conti economici, ma, eventualmente, dalla situazione patrimoniale. Si tratta, in particolare, dei ritardi nei pagamenti ai fornitori, e del ricorso alle anticipazioni di tesoreria, che, di fatto, si rivelano come strumenti anomali di finanziamento, correlati alle difficoltà di cassa degli enti. Si rinvia, in proposito, allo specifico paragrafo sull'indebitamento degli enti del SSN.

## 4 Esiti del Tavolo di monitoraggio

**Cons. Alfredo Grasselli**

La situazione emersa al Tavolo tecnico, in occasione della verifica annuale effettuata il 19 marzo 2009, per le regioni che non hanno sottoscritto i piani di rientro, ha evidenziato che nove Regioni [Piemonte, Lombardia, Provincia di Bolzano, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche] hanno chiuso il conto economico del 4° trimestre [CE 4] in avanzo. Quanto alle altre Regioni, per la **Calabria** sono emerse gravi criticità, tali da giustificare la procedura di diffida prevista dalla normativa vigente.

Il disavanzo della Calabria, in esito alla verifica annuale dei risultati economico-finanziari per l'anno 2008 alla data del 19 marzo u.s., è risultato pari a complessivi 357,6 milioni di euro, a fronte dei quali la Regione ha documentato una copertura di soli 35 milioni di euro. Pertanto residua un disavanzo non coperto di 322,6 milioni di euro.

La situazione dei conti è risultata particolarmente delicata: la perdurante incertezza sullo stato dei conti, la sostanziale inaffidabilità dei procedimenti amministrativo-contabili, la consistenza dei disavanzi strutturali regionali, lo stato di indeterminatezza in cui versa la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie concernenti i diritti civili e sociali non hanno consentito, secondo i Tavoli, di procedere nella definizione del Piano di rientro. L'Amministrazione della Salute, anzi, per la peculiarità della situazione, ha auspicato l'introduzione di una specifica norma per questa Regione. A tal proposito si rileva l'introduzione di apposita disposizione legislativa con il D.L. 1° luglio 2009, n. 78, art. 22, comma 4, convertito in legge 3 agosto 2009 n. 102.

### 4.1 Le misure adottate dalle Regioni interessate dai Piani di rientro

Di seguito si riportano in sintesi gli esiti delle riunioni congiunte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza svoltesi ai primi di aprile per la verifica delle situazioni delle Regioni (Lazio, Campania, Molise, Abruzzo, Liguria, Regione Siciliana)<sup>143</sup> i cui elevati disavanzi hanno comportato l'adozione di accordi con annessi Piani di rientro, ai fini del risanamento finanziario e per la valutazione delle manovre per il 2009.

<sup>143</sup> La regione Sardegna ha sottoscritto un accordo per un piano di rientro ai fini del recupero del finanziamento statale non erogato a causa dell'inadempienza per l'anno 2001, con tempistiche per le verifiche diverse da quelle previste per le altre Regioni che hanno sottoscritto accordi per i piani di rientro.

## Regione Lazio

Per quanto riguarda la **Regione Lazio**, già in data **17 febbraio 2009** era stata convocata una riunione per la **verifica della sussistenza dei presupposti per l'erogazione di spettanze residue** regionali, in attuazione parziale del piano di rientro, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.L. 154/2008,<sup>144</sup> in esito alla quale lo stato dei provvedimenti adottati dal Commissario non era stato ritenuto idoneo a consentire l'erogazione dell'ulteriore quota di finanziamento.

Nella **riunione congiunta del 1° aprile 2009**, Tavolo e Comitato hanno rilevato che la Regione in esame ha presentato nei primi mesi del 2008 forti criticità ed un grave ritardo sull'attuazione degli obiettivi definiti con il piano di rientro, criticità che hanno portato alla nomina del Commissario *ad acta* in data 11 luglio 2008 e successivamente, il 17 ottobre, del *sub* Commissario. Il commissariamento ha consentito il successivo graduale recupero dei ritardi accumulati, pur persistendo varie problematiche. Il **disavanzo accertato** dal Tavolo tecnico e dal Comitato, in occasione della verifica, è risultato pari a **1.682,3 milioni**, superiore cioè al dato inizialmente risultante dal sistema informativo sanitario e relativo al quarto trimestre 2008 [1.638,8] con un peggioramento di 43,5 milioni di euro.

A **copertura** dell'indicato disavanzo, sulla base dei dati di conto economico trimestrale relativi al IV trimestre 2008, trasmessi dalla Regione, sono state individuate le seguenti risorse:

- 320,9 milioni per accesso al Fondo transitorio per l'anno 2008;
- 955,5 milioni quale stima gettito derivante per il 2009 dall'aumento delle aliquote fiscali di Irap e addizionale regionale all'Irpef ai livelli massimi previsti dalla legislazione vigente;
- stanziamento nel bilancio della Regione di 264 milioni di euro a copertura del mancato raggiungimento degli obiettivi di Piano per l'anno 2008; iscrizione in bilancio di 141,8 milioni di euro quali eccedenza di copertura per l'anno 2007.

<sup>144</sup> Art. 1, comma 2, del d.l. 154/2008:

"2. In favore delle regioni che hanno sottoscritto accordi in applicazione dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e nelle quali, ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è stato nominato il commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro, può essere autorizzata, con deliberazione del Consiglio dei Ministri, l'erogazione, in tutto o in parte, del maggior finanziamento condizionato alla verifica positiva degli adempimenti, in deroga a quanto stabilito dall'articolo 8 dell'intesa tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, e dallo specifico accordo sottoscritto fra lo Stato e la singola regione. L'autorizzazione può essere deliberata qualora si siano verificate le seguenti condizioni:

a) si sia manifestata, in conseguenza della mancata erogazione del maggior finanziamento condizionato alla verifica positiva degli adempimenti, una situazione di emergenza finanziaria regionale tale da compromettere gli impegni finanziari assunti dalla regione stessa, nonché l'ordinato svolgimento del sistema dei pagamenti regionale, con possibili gravi ripercussioni sistemiche;

b) siano stati adottati, da parte del commissario *ad acta*, entro il termine indicato dal Presidente del Consiglio dei Ministri, provvedimenti significativi in termini di effettiva e strutturale correzione degli andamenti della spesa, da verificarsi da parte del tavolo di verifica degli adempimenti e del Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, di cui rispettivamente agli articoli 9 e 12 della citata intesa del 23 marzo 2005.

3. Le somme erogate alla regione ai sensi del comma 2 si intendono erogate a titolo di anticipazione e sono oggetto di recupero, a valere su somme spettanti a qualsiasi titolo, qualora la regione non attui il piano di rientro nella dimensione finanziaria stabilita nello stesso. Con deliberazione del Consiglio dei Ministri sono stabiliti l'entità, la tempistica e le modalità del predetto recupero, in relazione ai mancati obiettivi regionali."

(milioni di euro)

<b>Risultato di gestione 4° trimestre 2008 (A)</b>	
	<b>-1.682,26</b>
<b>coperture:</b>	
Accesso al Fondo transitorio 2008	320,99
Stima gettito aumento aliquote Irap e add. Irap sui livelli massimi anno d'imposta 2009	955,49
copertura bilancio Regione	264,00
Eccedenza copertura su anno 2007	141,85
TOTALE COPERTURE (B)	1.682,34
<b>Risultato di gestione (A) + (B)</b>	<b>+0,08</b>

I dati comunicati dalle aziende nei modelli CE sono stati oggetto di verifica da parte della Regione con il supporto dell'*advisor* contabile che ne ha confermato la "ragionevole attendibilità"; tuttavia regione ed *advisor* hanno segnalato alcune criticità, con riferimento a specifiche situazioni di alcune aziende sanitarie.

Per quanto attiene alla **spesa farmaceutica** la Regione ha adottato vari provvedimenti per la razionalizzazione della stessa, risultando già per gli anni 2006 e 2007 inadempiente. In particolare, con riferimento al rispetto dei tetti della spesa farmaceutica, pur in presenza di un contenimento del livello di spesa che passa dal 22,7% del 2006 al 20,6% del 2007, **la Regione non risulta adempiente relativamente al segmento della spesa farmaceutica ospedaliera**. Pertanto Tavolo e Comitato hanno ravvisato la necessità che la regione debba presentare un nuovo piano per il contenimento della stessa, la cui verifica dell'idoneità e della congruità dovrà essere svolta congiuntamente dai medesimi organi.

**In conclusione, è stato ritenuto, comunque, che la Regione abbia assicurato l'equilibrio di bilancio per l'anno 2008.**

Circa il conseguimento degli equilibri di bilancio per il **2009**, sono stati stimati ricavi pari a 10,6 miliardi di euro circa, contro 11,6 miliardi circa di costi, con **un disavanzo di poco più di un miliardo di euro**, da coprire con apposita manovra.

La valutazione dell'impatto delle azioni intraprese dal *sub*-Commissario ha evidenziato una **manovra di circa 700 milioni di euro, pari al 69% della manovra necessaria**.

Le **spettanze residue** della regione cumulativamente considerate fino all'esercizio 2008 compreso, e con esclusione delle spettanze residue per gli anni 2006 e 2007, rispetto ai quali la Regione è risultata inadempiente, ammontano a **1.690 milioni di euro**.

**L'erogazione della quota**, peraltro, **è stata condizionata** alla sospensione da parte del Commissario della disposizione normativa concernente l'istituzione degli ospedali di montagna, ritenuta "gravemente in contrasto con la riorganizzazione regionale della rete ospedaliera".

## Regione Campania

Per quanto riguarda la **Regione Campania**, viene confermata la criticità della situazione che già era stata rilevata nei precedenti incontri (23.1.09 e 24.2.09), e che aveva comportato l'invito del Presidente del Consiglio alla Regione a produrre entro il 21 marzo 2009 atti e provvedimento utili a produrre effetti significativi e strutturali in relazione al piano di rientro e al contenimento della spesa. La valutazione è stata effettuata dal Tavolo tecnico congiuntamente con il Comitato permanente [verbale 2 aprile 2009], anche al fine dell'eventuale avvio della procedura di cui all'art. 4 del D.L. 159/2007, conv. in legge 222/2007<sup>145</sup> (diffida ad adottare gli interventi necessari, e, in mancanza, nomina di commissario *ad acta*).

- Sulla base dei dati di conto economico il disavanzo è risultato pari a 627,3 milioni, composto da 554,5 milioni da risultato di gestione IV trimestre 2008 e da 72,8 milioni per perdita non coperta dell'anno 2007;

<sup>145</sup> Art. 4 del d.l. 159/2007: "**4. Commissari *ad acta* per le regioni inadempienti** –

1. Qualora nel procedimento di verifica e monitoraggio dei singoli Piani di rientro, effettuato dal Tavolo di verifica degli adempimenti e dal Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, di cui rispettivamente agli articoli 12 e 9 dell'Intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, con le modalità previste dagli accordi sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, si prefiguri il mancato rispetto da parte della regione degli adempimenti previsti dai medesimi Piani, in relazione alla realizzabilità degli equilibri finanziari nella dimensione e nei tempi ivi programmati, in funzione degli interventi di risanamento, riequilibrio economico-finanziario e di riorganizzazione del sistema sanitario regionale, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, tale da mettere in pericolo la tutela dell'unità economica e dei livelli essenziali delle prestazioni, ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, il Presidente del Consiglio dei Ministri, con la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie locali, diffida la regione ad adottare entro quindici giorni tutti gli atti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali idonei a garantire il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano.
  2. Ove la regione non adempia alla diffida di cui al comma 1, ovvero gli atti e le azioni posti in essere, valutati dai predetti Tavolo e Comitato, risultino inadeguati o insufficienti al raggiungimento degli obiettivi programmati, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie locali, nomina un commissario *ad acta* per l'intero periodo di vigenza del singolo Piano di rientro. Al fine di assicurare la puntuale attuazione del piano di rientro, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, può nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più subcommissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale. Il commissario può avvalersi dei subcommissari anche quali soggetti attuatori e può motivatamente disporre, nei confronti dei direttori generali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e delle aziende ospedaliere universitarie, fermo restando il trattamento economico in godimento, la sospensione dalle funzioni in atto, che possono essere affidate a un soggetto attuatore, e l'assegnazione ad altro incarico fino alla durata massima del commissariamento ovvero alla naturale scadenza del rapporto con l'ente del servizio sanitario. Gli eventuali oneri derivanti dalla gestione commissariale sono a carico della regione interessata, che mette altresì a disposizione del commissario il personale, gli uffici e i mezzi necessari all'espletamento dell'incarico. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sono determinati i compensi degli organi della gestione commissariale. Le regioni provvedono ai predetti adempimenti utilizzando le risorse finanziarie, umane e strumentali disponibili a legislazione vigente.
- 2-bis. I crediti interessati dalle procedure di accertamento e riconciliazione del debito pregresso al 31 dicembre 2005, attivate dalle regioni nell'ambito dei piani di rientro dai deficit sanitari di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, per i quali sia stata fatta la richiesta ai creditori della comunicazione di informazioni, entro un termine definito, sui crediti vantati dai medesimi, si prescrivono in cinque anni dalla data in cui sono maturati, e comunque non prima di centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, qualora, alla scadenza del termine fissato, non sia pervenuta la comunicazione richiesta. A decorrere dal termine per la predetta comunicazione, i crediti di cui al presente comma non producono interessi.

A copertura dell'indicato disavanzo Tavolo e Comitato hanno rilevato:

- 301,7 milioni per accesso al Fondo transitorio per l'anno 2008;
- 331,1 milioni quale stima gettito derivante per il 2009 dall'aumento delle aliquote fiscali di Irap e addizionale regionale all'Irpef sui livelli massimi previsti dalla legislazione vigente;
- stanziamento nel bilancio regionale della somma di 19,6 milioni di euro quale maggiore copertura fiscale anno 2007 e precedenti;
- iscrizione in bilancio di 32 milioni di euro per risparmio rata mutuo 2008.

Gli effetti finanziari registrati sono così riepilogati:

	(in milioni)
<b>Risultato di gestione 4° trimestre 2008 (A)</b>	<b>-627,321</b>
<b>coperture:</b>	
accesso al Fondo transitorio 2008	301,747
Stima gettito da aumento aliquote Irap e add. Irpef ai livelli massimi -anno 2009 -	331,130
Maggiore copertura fiscale anno 2007 e prec.	19,626
Risparmio rata mutuo 2008	32,000
<b>TOTALE COPERTURE (B)</b>	<b>684,503</b>
<b>Avanzo 2008 (A) + (B)</b>	<b>57,182</b>

Gli approfondimenti svolti nella predetta riunione del 2 aprile 2009, pongono in evidenza come tale risultato potrebbe, a causa delle criticità, tramutarsi in disavanzo. Nello specifico, è stato evidenziato che la regione non ha inviato la relazione sulla costruzione dei conti relativi al IV trimestre 2008, mentre ha inviato le schede relative alle verifiche effettuate solo in alcune aziende con il supporto dell'*advisor* contabile, il quale, a richiesta del Tavolo tecnico e del Comitato, ha rappresentato che la verifica effettuata mostra che i valori registrati nel modello CE sono influenzati in modo molto significativo dalle carenze della disponibilità dei dati gestionali e nei relativi processi di generazione ed integrazione nei sistemi di gestione contabile, nonché dalle lacune dei sistemi di controllo interno adottati dalle Aziende.

Conseguentemente è stata valutata la seguente **situazione di rischio**, in capo alla Regione:

1. per la parte dei dati che non risulta verificabile (in particolare carenze dei flussi di produzione e di informazioni sui sistemi gestionali relativi ai servizi appaltati a terzi o esternalizzati, che determinano scollamento di processo tra dato gestionale e registrazioni contabili) è stato valutato un rischio generico dell'ordine dell'1% - 2% che su un volume di circa 10 miliardi di euro, ammonta a 100-200 milioni di euro, e che è coerente con la sistematica presenza di sopravvenienze passive e delle variazioni, storicamente riscontrate, tra i dati di IV trimestre e quelli di consuntivo. Pertanto, è stato stimato un rischio di 150 mln di euro;

2. per la parte, viceversa, verificabile e valutabile sono risultate numerose criticità che non possono non portare ad un peggioramento dei conti regionali, dimostrando l'inaffidabilità dei dati iscritti nei modelli CE. A titolo esemplificativo esse possono essere così identificate:

- non adeguata organizzazione del sistema dei controlli interni rispetto al profilo di regolarità amministrativa e contabile;
- mancanza o non riconciliabilità del prospetto di raccordo tra bilancio di verifica e modello CE;
- mancanza o non riconciliabilità del prospetto di raccordo tra contabilità sezionali e modello CE;
- presenza di contabilità sezionali parziali o non disponibili per alcune tipologie di beni non sanitari;
- anomalie nella tenuta del giornale del carico e scarico di magazzino;
- mancanza di riconciliazione tra il dato fatturato e il corrispondente dato gestionale di produzione per le prestazioni acquistate da privato accreditato;
- scostamenti rispetto al CE inviato dalla Regione nel febbraio 2009, sulle voci di costo del personale, del magazzino e di altri costi ed oneri straordinari;
- accantonamenti per fondi rischi valutati in forme variegata da azienda ad azienda.

In termini valutativi, le predette criticità comportano un rischio "specifico" stimabile in 168 milioni di euro.

Alla luce della valutazione critica dei dati, Tavolo e Comitato valutano che il risultato di gestione per l'anno 2008, comprensivo di rischio, potrebbe evidenziare un **disavanzo di 260,8 milioni di euro**, così riepilogato:

(in milioni)	
<b>Risultato di gestione 4° trimestre 2008 (A)</b>	<b>-627,321</b>
<b>Rischio su 4° trimestre 2008 (B)</b>	<b>-318,000</b>
<b>Totale disavanzo con rischio (C) = (A)+(B)</b>	<b>-945,321</b>
<b>coperture:</b>	
accesso al Fondo transitorio 2008	301,747
Stima gettito da aumento aliquote Irap e add. Irpef ai livelli massimi -anno 2009 -	331,130
Maggiore copertura fiscale anno 2007 e prec.	19,626
Risparmio rata mutuo 2008	32,000
<b>TOTALE COPERTURE (D)</b>	<b>684,503</b>
<b>Disavanzo con rischio dopo coperture (C) + (D)</b>	<b>-260,818</b>

La valutazione che precede è stata contestata dalla Regione, che ha evidenziato come dall'*advisor* siano stati verificati solo lo 0,8% dei costi totali delle Aziende. Sul punto Tavolo e

Comitato hanno obiettato che l'indagine *de qua* non ha riguardato l'universo dei costi delle aziende coinvolte nella verifica, bensì l'affidabilità e l'adeguatezza delle procedure rilevabili.

Inoltre Tavolo e Comitato hanno rilevato che:

- permangono le inadempienze relative agli anni 2007 e 2006;
- l'*iter* di attuazione dei principali obiettivi del piano di rientro per il 2008 presenta un forte ritardo, con valutazione negativa delle verifiche trimestrali ed annuale;
- **per il 2009** la Regione, al fine di garantire l'equilibrio economico, è tenuta ad effettuare una **manovra di contenimento** dei costi pari a 993,3 milioni di euro, che, in base alla valutazione degli atti prodotti dalla Regione stessa, **non risulta garantita**.

In conclusione, i rappresentanti ministeriali e dell'AGENAS hanno ritenuto la sussistenza dei presupposti per l'attivazione della procedura di cui all'art. 4, D.L. 159/2007, cit., mentre i rappresentanti regionali hanno ritenuto non completamente superate le criticità in precedenza rilevate, e la necessità che la Regione Campania renda conto in modo più completo della coerenza delle stime di costi contenute nei conti.

### **Regione Molise**

Con riferimento alla Regione **Molise**, la riunione del 1° aprile 2009 ha fatto seguito ai precedenti incontri (19.12.'08 e 24.02.'09) in cui sono stati valutati gli atti adottati dalla Regione a seguito della procedura di diffida del P.C.d.M. e si invitava la Regione a produrre entro il 21 marzo atti e provvedimenti utili a produrre effetti significativi e strutturali in relazione sia al piano di rientro, sia al contenimento strutturale della spesa. La valutazione è stata effettuata congiuntamente dal Tavolo tecnico e dal Comitato permanente (verbale 1° aprile 2009) procedendo alla verifica annuale 2008, dando esecuzione a quanto previsto dall'art. 1, comma 796, lett. b) della L. 296/2006.<sup>146</sup>

<sup>146</sup> Art. 1, comma 796, lett. b) della L. 296/2006: "796. Per garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica per il triennio 2007-2009, in attuazione del protocollo di intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per un patto nazionale per la salute sul quale la Conferenza delle regioni e delle province autonome, nella riunione del 28 settembre 2006, ha espresso la propria condivisione: ... omissis...b) è istituito per il triennio 2007-2009, un Fondo transitorio di 1.000 milioni di euro per l'anno 2007, di 850 milioni di euro per l'anno 2008 e di 700 milioni di euro per l'anno 2009, la cui ripartizione tra le regioni interessate da elevati disavanzi è disposta con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. L'accesso alle risorse del Fondo di cui alla presente lettera è subordinato alla sottoscrizione di apposito accordo ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, comprensivo di un piano di rientro dai disavanzi. Il piano di rientro deve contenere sia le misure di riequilibrio del profilo erogativo dei livelli essenziali di assistenza, per renderlo conforme a quello desumibile dal vigente Piano sanitario nazionale e dal vigente decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di fissazione dei medesimi livelli essenziali di assistenza, sia le misure necessarie all'azzeramento del disavanzo entro il 2010, sia gli obblighi e le procedure previsti dall'articolo 8 dell'intesa 23 marzo 2005 sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005. Tale accesso presuppone che sia scattata formalmente in modo automatico o che sia stato attivato l'innalzamento ai livelli massimi dell'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive, fatte salve le aliquote ridotte disposte con leggi regionali a favore degli esercenti un'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o comunque economica, ovvero una libera arte o professione, che abbiano denunciato richieste estorsive e per i quali ricorrano le condizioni di cui all'articolo 4 della legge 23 febbraio 1999, n. 44. Qualora nel procedimento di verifica annuale del piano si prefigurino il mancato rispetto di parte degli obiettivi intermedi di riduzione del disavanzo contenuti nel piano di

## XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Sulla base dei dati di conto economico trimestrale relativi al IV trimestre 2008 è stato stimato un disavanzo pari a 80,4 milioni di euro, cui va aggiunta la perdita non coperta e portata a nuovo relativa al 2007, pari a 4,1 milioni di euro.

A copertura dell'indicato disavanzo Tavolo e Comitato hanno rilevato:

- 24,6 milioni per accesso al Fondo transitorio per l'anno 2008;
- 27 milioni quale stima gettito derivante per il 2009 dall'aumento delle aliquote fiscali di Irap e addizionale regionale all'Irpef sui livelli massimi previsti dalla legislazione vigente;
- stanziamento nel bilancio regionale della somma di 1,2 milioni, quale maggiore copertura fiscale anno 2007 e precedenti;
- iscrizione in bilancio di 1,1 milioni di euro per risparmio rata mutuo 2008.

Gli effetti finanziari registrati sono in sintesi i seguenti (in milioni):

<b>Risultato di gestione 4° trimestre 2008 (A)</b>	<b>-80,497</b>
Perdita anno 2007 non coperta	4,096
<b>Totale disavanzo da coprire (B)</b>	<b>-84,593</b>
<b>coperture:</b>	
accesso al Fondo transitorio 2008	24,673
Stima gettito da aumento aliquote Irap e add. Irpef ai livelli massimi -anno 2009 -	27,000
maggiore copertura fiscale anno 2007 e prec.	1,203
Risparmio rata mutuo 2008	1,149
<b>TOTALE COPERTURE (C)</b>	<b>54,025</b>
<b>Disavanzo (B) + (C)</b>	<b>-30,568</b>

Gli approfondimenti svolti nella predetta riunione del 1° aprile evidenziano come tale risultato negativo potrebbe aumentare, a causa delle criticità riscontrate. Il Tavolo tecnico e il Comitato hanno richiesto, all'*advisor* contabile, ulteriori approfondimenti in merito alla

rientro, la regione interessata può proporre misure equivalenti che devono essere approvate dai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze. In ogni caso l'accertato verificarsi del mancato raggiungimento degli obiettivi intermedi comporta che, con riferimento all'anno d'imposta dell'esercizio successivo, l'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e l'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive si applicano oltre i livelli massimi previsti dalla legislazione vigente fino all'integrale copertura dei mancati obiettivi. La maggiorazione ha carattere generalizzato e non settoriale e non è suscettibile di differenziazioni per settori di attività e per categorie di soggetti passivi. Qualora invece sia verificato che il rispetto degli obiettivi intermedi è stato conseguito con risultati ottenuti quantitativamente migliori, la regione interessata può ridurre, con riferimento all'anno d'imposta dell'esercizio successivo, l'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e l'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive per la quota corrispondente al miglior risultato ottenuto. Gli interventi individuati dai programmi operativi di riorganizzazione, qualificazione o potenziamento del servizio sanitario regionale, necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, oggetto degli accordi di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, come integrati dagli accordi di cui all'articolo 1, commi 278 e 281, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, sono vincolanti per la regione che ha sottoscritto l'accordo e le determinazioni in esso previste possono comportare effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima regione in materia di programmazione sanitaria. Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, assicura l'attività di affiancamento delle regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, comprensivo di un Piano di rientro dai disavanzi, sia ai fini del monitoraggio dello stesso, sia per i provvedimenti regionali da sottoporre a preventiva approvazione da parte del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, sia per i Nuclei da realizzarsi nelle singole regioni con funzioni consultive di supporto tecnico, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;...omissis...."

relazione inviata dalla Regione e redatta con il supporto dello stesso. L'*advisor* ha relazionato che l'affidabilità e verificabilità dei valori registrati nel modello CE sono influenzati da carenze di dati gestionali e nei relativi processi di generazione ed integrazione nei sistemi di gestione contabile, nonché dalle lacune dei sistemi di controllo interno adottati dalle Aziende. Tali carenze determinano scollamenti di processo tra dato gestionale e registrazioni contabili.

Tale oggettiva situazione determina le seguenti criticità:

- le contabilità delle zone non sono state completamente unificate;
- i valori registrati nel modello CE sono influenzati da carenze nei controlli interni, non adeguati rispetto al profilo di regolarità amministrativa e contabile;
- mancanza raccordo o non riconciliabilità del prospetto di raccordo tra bilancio di verifica e CE;
- mancanza raccordo o non riconciliabilità tra contabilità sezionali di magazzino e CE;
- contabilità sezionali mancanti o parziali;
- il dato contabilizzato, per le prestazioni da privato accreditato, risulta inferiore al dato gestionale di produzione.

Pertanto, anche sulla base delle valutazioni dell'*advisor*, Tavolo e Comitato hanno valutato un rischio di maggiori costi complessivamente pari a 11,9 milioni di euro, che porterebbe il risultato di gestione per l'anno 2008, comprensivo di rischio, ad un disavanzo di 42,4 milioni di euro, così riepilogato:

(in milioni)	
<b>Risultato di gestione 4° trimestre 2008 (A)</b>	<b>-80,497</b>
Rischio su IV trimestre 2008	-11,900
Perdita anno 2007 non coperta	4,096
<b>Totale disavanzo da coprire (B)</b>	<b>-96,493</b>
<b>coperture:</b>	
accesso al Fondo transitorio 2008	24,673
Stima gettito da aumento aliquote Irap e add. Irpef ai livelli massimi -anno 2009 -	27,000
maggior copertura fiscale anno 2007 e prec.	1,203
Risparmio rata mutuo 2008	1,149
<b>TOTALE COPERTURE (C)</b>	<b>54,025</b>
<b>Disavanzo con rischio dopo coperture (B) + (C)</b>	<b>-42,468</b>

A tale valutazione la Regione ha obiettato che per circa 3 milioni di euro il rischio non sussisterebbe in quanto, sulla base della produzione esaminata dall'*advisor*, che si riferisce al ricovero ospedaliero, quella monitorata rappresenta solo una parte del totale della produzione effettuata in ambito regionale dai soggetti privati accreditati e pertanto, il dato non è attendibile dal punto di vista contabile.

In sintesi, Tavolo e Comitato hanno rilevato che:

1. permangono le inadempienze relative agli anni 2007 e 2006 e le relative verifiche hanno avuto esito negativo;
2. la gestione in disavanzo per l'anno 2008 presenta una verificata situazione di inaffidabilità dei dati, che pur presentando un miglioramento a livello regionale, è ancora caratterizzata da una non adeguatezza delle procedure amministrativo-contabili e di integrazione dei dati. È necessario provvedere, oltre alla copertura delle perdite, alla costruzione di un sistema di programmazione, gestione e controllo aziendali e regionale tali da garantire permanentemente il governo del sistema sanitario. Si rende, pertanto, inevitabile attivare la procedura di cui all'articolo 1, comma 796, lett. b), sesto periodo, della L. 296/2006;
3. per l'anno 2009 la manovra necessaria per garantire l'equilibrio economico è stata valutata in 91,2 milioni di euro, che, in base alla valutazione degli atti prodotti dalla Regione stessa, non risulta garantita.

In conclusione, Tavolo e Comitato hanno rilevato che dallo stato di attuazione degli obiettivi del Piano permangono criticità ed inadeguatezze tali da confermare i presupposti, già manifestatisi nel mese di ottobre, ai fini della procedura di cui all' art. 4. del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito nella L. 222/07.

### **Regione Abruzzo**

Quanto alla Regione **Abruzzo**, vi è da segnalare che è stata oggetto di procedura di diffida ad adempiere e successivamente, permanendo le criticità e non avendo adottato gli atti idonei a dare piena esecuzione alla diffida medesima, il Presidente del Consiglio dei Ministri, in data 11 settembre 2008, ha proceduto alla nomina del Commissario *ad acta* per la realizzazione del vigente Piano di rientro. In data 17 febbraio 2009 era stata convocata una riunione priva di conclusioni, in quanto il Commissario *ad acta* non aveva prodotto alcuna documentazione. Pur tuttavia, il Commissario aveva segnalato che analogamente all'anno 2006, anche negli anni 2004 e 2005, si era verificata la destinazione a funzioni diverse da quella sanitaria di quota del finanziamento ordinario destinato al servizio sanitario nazionale. Tavolo e Comitato, pur nella valutazione negativa del comportamento della Regione, hanno rilevato che tale sottrazione ha trovato complessiva copertura nelle operazioni finanziarie pluriennali già adottate dalla Regione medesima anteriormente alla sottoscrizione del piano, e che, pertanto, non comportava effetti sui saldi correnti del bilancio sanitario regionale.

Quanto al disavanzo cumulato fino al 31 dicembre 2007 è stato rideterminato in 187,8 milioni di euro. Di tale somma, il Commissario *ad acta* comunica che si è realizzato il ripristino del Fondo sanitario nazionale per 5 milioni di euro.

In definitiva, Tavolo e Comitato ritengono che l'obiettivo posto dal Consiglio dei Ministri non risulta ancora conseguito, sussistendo il mancato recupero di somme distratte dal fondo sanitario per altre finalità, registrate sino al 31 dicembre 2007 per un importo

complessivo di 182,8 milioni di euro. Per tale importo permangono quindi le condizioni per l'incremento delle aliquote fiscali, ai sensi dell'art. 1, comma 796, lett. b), della L. 296/2006.

Per l'anno 2008, sulla base dei dati di CE trimestrale relativi al IV trimestre 2008, è stato stimato un disavanzo pari a 99 milioni di euro.

A copertura dell'indicato disavanzo, sulla base dei dati trasmessi dalla regione, sono state individuate le seguenti risorse:

- 40,1 milioni di euro per accesso al fondo transitorio di accompagnamento per l'anno 2008;
- 71,9 milioni di euro quale stima di gettito derivante per il 2009 dall'aumento delle aliquote fiscali di Irap e addizionale regionale all'Irpef ai livelli massimi previsti dalla legislazione vigente.

(milioni di euro)	
<b>risultato di gestione 4° trimestre 2008 (A)</b>	<b>-99,017</b>
<b>coperture:</b>	
Accesso al Fondo transitorio 2008	40,154
Stima gettito aumento aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi anno d'imposta 2009	71,976
<b>TOTALE COPERTURE (B)</b>	<b>112,130</b>
<b>Risultato di gestione (A) + (B)</b>	<b>+13,113</b>

La Regione ha regolarmente inviato la relazione sulla situazione dei procedimenti contabili che sottendono alla formazione e verifica dei conti per l'anno 2008, supportati dalla presenza dell'*advisor* contabile. Dall'illustrazione sull'attività espletata dall'*advisor* al Tavolo e Comitato, è emerso quanto segue:

- la non adeguata organizzazione del sistema dei controlli rispetto al profilo di regolarità amministrativa e contabile;
- l'invio parziale della documentazione necessaria alla verifica da parte delle Aziende di Avezzano Sulmona, Chieti, Lanciano Vasto, Pescara e Teramo;
- la possibilità di costi non rilevati rispetto ai valori contabilizzati a CE IV trimestre, per un valore di 3,1 milioni di euro, di cui 2,3 mln generati dalla sola ASL di Avezzano Sulmona.

In aggiunta, il Commissario ha evidenziato le criticità esistenti nella ASL di Pescara relativamente al costo del personale il cui rischio è pari a 9,1 milioni di euro.

Pertanto, a seguito di quanto evidenziato dall'*advisor* e dal Commissario, vi è un rischio minimo di 12,2 milioni di euro (3,1 mln +9,1 mln) che porta ad una rideterminazione del risultato di gestione, così rappresentato (in milioni):

<b>Risultato di gestione 4° trimestre 2008 (A)</b>	<b>-99,017</b>
Rischio minimo su IV trimestre 2008	-12,200
<b>Totale disavanzo con rischio da coprire (B)</b>	<b>-111,217</b>
<b>coperture:</b>	
accesso al Fondo transitorio 2008	40,154
Stima gettito da aumento aliquote Irap e add. Irpef ai livelli massimi -anno 2009-	71,976
<b>TOTALE COPERTURE (C)</b>	<b>112,130</b>
Risultato di gestione rideterminato con rischio e dopo coperture (B) + (C)	0,913

In definitiva, Tavolo e Comitato hanno valutato che per l'anno 2008 la Regione Abruzzo presenta un avanzo di 0,9 milioni di euro, dato che potrebbe essere ulteriormente rettificato, per la sussistenza di rischi ancora non quantificati dalla Regione.

Circa il conseguimento degli equilibri di bilancio 2009, è stato valutato che per assicurare l'equilibrio sull'anno 2009, sia necessaria una manovra di 76,5 milioni di euro, tenuto conto:

- a) dei risultati dell'anno 2008;
- b) della mancata operazione di rinegoziazione finanziaria;
- c) della quota di accesso derivante dall'intesa per la ripartizione delle disponibilità finanziarie per l'anno 2009;
- d) del gettito atteso da manovra fiscale regionale su Irap e addizionale regionale all'Irpef per l'anno d'imposta 2010 (a copertura anno 2009), rettificato al ribasso di una percentuale del 12% rispetto al 2008, quantificabile in 132,1 milioni di euro;
- e) dei ritardi nell'attuazione, da parte del Commissario, di una serie di provvedimenti necessari al fine del raggiungimento degli obiettivi programmati.

Da quanto suesposto, Tavolo e Comitato hanno rilevato che non sussistono le condizioni per l'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.L. 154/2008, conv. in L. 189/2008 (erogazione del maggior finanziamento), in quanto, oltre al predetto mancato ripristino del finanziamento del S.S.R.:

- La Regione non ha superato le verifiche annuali e trimestrali;
- I provvedimenti sinora prodotti, al fine di perseguire l'equilibrio economico dell'anno 2009, non appaiono adeguati allo scopo;
- La Regione, con riferimento agli adempimenti per gli anni 2006 e 2007, non ha ancora prodotto la documentazione sufficiente a garantire il superamento degli stessi.

**Regione Liguria**

Per la **Regione Liguria**, nella riunione congiunta del 1° aprile 2009, Tavolo e Comitato, sulla base della verifica dei dati di CE trimestrale relativi al IV trimestre 2008, hanno stimato un disavanzo di 111 milioni di euro, con riferimento al quale sono state evidenziate le seguenti coperture:

- 42,8 milioni di euro per accesso al fondo transitorio di accompagnamento per l'anno 2008;
- 102,1 milioni di euro quale stima di gettito derivante per il 2009 dall'aumento delle aliquote fiscali di Irap e addizionale regionale all'Irpef.

Gli effetti finanziari registrati dal Tavolo tecnico sono in sintesi i seguenti:

(milioni di euro)	
<b>Risultato di gestione 4° trimestre 2008 (A)</b>	<b>-111,038</b>
<b>coperture:</b>	
Accesso al Fondo transitorio 2008	42,849
Stima gettito aumento aliquote Irap e add. Irpef anno d'imposta 2009	102,186
<b>TOTALE COPERTURE (B)</b>	<b>145,035</b>
Risultato di gestione dopo coperture (A) + (B)	+33,997

Pertanto, Tavolo e Comitato hanno valutato che la Regione Liguria presenta un avanzo di 33,9 milioni di euro per l'anno 2008.

Va riscontrato che la Regione Liguria ha operato una riduzione delle aliquote fiscali regionali con decorrenza 2008, in aperto contrasto con la normativa vigente per l'accesso al Fondo transitorio, che prevede la possibilità di ridurre le aliquote annualmente solo in ragione dei migliori risultati accertati. Nel corso della riunione congiunta del 24 ottobre 2008, Tavolo e Comitato, avevano valutato come l'erogazione del Fondo transitorio fosse condizionata alla modifica della predetta legge, nel senso della previsione della riduzione non a decorrere dall'anno 2008, bensì limitatamente a detto anno d'imposta. E' stato preso atto dell'avvenuta modifica legislativa richiesta.

In conclusione, Tavolo e Comitato hanno osservato che:

- In ordine alle scadenze previste per le verifiche trimestrali e annuale per l'anno 2008, la Regione ha rispettato quanto previsto dal Piano di rientro;
- In ordine alla verifica degli adempimenti per l'anno 2007, la Regione risulta adempiente condizionatamente al completamento della documentazione concernente il piano di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e della tematica dell'assistenza domiciliare e residenziale.

Pertanto, Tavolo e Comitato hanno valutato positivamente l'operato della Regione per l'anno 2008 e adempiente nei termini previsti per l'anno 2007.