

7.12 Pagamenti per rimborso prestiti e relativi oneri finanziari

I pagamenti per rimborso quota capitale dei mutui e prestiti hanno un peso marginale in quanto ammontano a 181 milioni di euro nel 2008 e 169 milioni di euro nel 2009, pari rispettivamente allo 0,16% e allo 0,15% del totale dei pagamenti al netto dei rimborsi per anticipazioni di cassa. Rispetto all'esercizio 2008, i pagamenti per rimborso quota capitale registrano una riduzione di 11,4 milioni di euro (-6,3%).

La riduzione dei pagamenti per rimborso prestiti appena descritta è frutto di minori pagamenti nelle seguenti Regioni: Campania per 15,5 milioni di euro, Calabria per 9,8 milioni di euro, Friuli Venezia Giulia per 7,3 milioni di euro, Emilia Romagna per 5 milioni di euro, Lazio per 3,8 milioni di euro e Veneto per 3,1 milioni di euro. Nella Regione Toscana si registra nel 2009 un incremento dei pagamenti per rimborso prestiti pari a 31 milioni di euro.

La tabella 58/SA riepiloga i pagamenti per rimborso prestiti effettuati nel 2008 e 2009 in ciascuna Regione. Dai dati riportati nella tabella emerge chiaramente come la maggior parte dei pagamenti sia effettuata nei confronti di soggetti diversi dalla Cassa depositi e prestiti. In particolare, i pagamenti per rimborso prestiti ad altri soggetti (cod. 8300) assommano a 156 milioni di euro nel 2008 e a 147 milioni di euro nel 2009, pari rispettivamente all'86% e all'86,5% del totale pagamenti per rimborso prestiti.

Tab. 58 SA

Spesa (pagamenti) anni 2008 e 2009 degli Enti del SSN: spese per rimborso prestiti

(migliaia di euro)

Regioni	Anno 2008				Anno 2009			
	Rimborso mutui a Cassa depositi e prestiti - gestione Tesoro cod. 8201	Rimborso mutui Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa cod. 8202	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti - cod. 8300	Totale rimborso mutui	Rimborso mutui a Cassa depositi e prestiti - gestione Tesoro cod. 8201	Rimborso mutui Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa cod. 8202	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti - cod. 8300	Totale rimborso mutui
ABRUZZO	0	0	0	0	3	0	0	3
BASILICATA	0	0	0	0	0	0	0	0
CALABRIA	124	0	10.753	10.877	131	0	948	1.079
CAMPANIA	0	1.922	15.491	17.412	0	88	1.734	1.822
EMILIA-ROMAGNA	0	0	52.577	52.577	0	0	47.524	47.524
LAZIO	0	0	5.835	5.835	0	0	2.035	2.035
LIGURIA	1.150	3.270	3.551	7.972	1.686	1.948	4.560	8.193
LOMBARDIA	9	1.019	11.594	12.622	0	1.083	11.755	12.838
MARCHE	1.176	227	1.244	2.647	1.362	239	1.420	3.022
MOLISE	0	0	0	0	0	0	130	130
PIEMONTE	243	4.587	3.470	8.301	0	6.568	4.423	10.991
PUGLIA	115	0	403	518	120	0	0	120
TOSCANA	2.426	8.917	15.611	26.953	2.031	7.403	48.577	58.011
UMBRIA	0	172	2.832	3.005	0	180	3.485	3.665
VENETO	0	1	18.756	18.758	0	0	15.635	15.635
Totale RSO	5.243	20.116	142.119	167.478	5.332	17.509	142.227	165.069
VALLE D'AOSTA	0	0	0	0	0	0	0	0
FRIULI V.G.	0	0	11.214	11.214	0	0	3.908	3.908
SARDEGNA	0	0	2.509	2.509	0	0	795	795
SICILIA	1	0	40	40	0	0	0	0
TRENTINO A. A.	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale RSS	1	0	13.762	13.763	0	0	4.703	4.703
Totale nazionale	5.243	20.116	155.880	181.240	5.332	17.509	146.930	169.771

Gli enti della Regione Lazio hanno iniziato a registrare le operazioni di cassa dal 1° aprile 2008.

L'unica azienda (ASREM) del Molise ha iniziato a inserire i dati dal 1° gennaio 2009.

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

Gli interessi pagati sui mutui nel 2008 ammontano complessivamente a 74,2 milioni di euro e nel 2009 a 59 milioni di euro: si registra, quindi, una variazione in diminuzione di 15,2 milioni di euro, pari al 20%. La Regione che ha visto la maggiore riduzione nei pagamenti per interessi su mutui è l'Emilia Romagna, con una diminuzione di 12,1 milioni di euro. Segue la Lombardia con una riduzione di 2,2 milioni di euro. La Regione che ha registrato l'incremento maggiore è la Toscana con 1,8 milioni di euro in più.

La tabella 59 SA riepiloga i pagamenti per interessi su mutui per gli anni 2008 e 2009.

Tab. 59 SA**Spesa (pagamenti) anni 2008 e 2009 degli Enti del SSN: interessi su mutui**

(migliaia di euro)

Regioni	Anno 2008				Anno 2009			
	Interessi passivi a cassa depositi e prestiti - gestione tesoro - cod. 5302	Interessi passivi a cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa - cod. 5303	Interessi su mutui - cod. 5305	Totale interessi per mutui	Interessi passivi a cassa depositi e prestiti - gestione tesoro - cod. 5302	Interessi passivi a cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa - cod. 5303	Interessi su mutui - cod. 5305	Totale interessi per mutui
ABRUZZO	0	30	0	30	0	0	4	0
CALABRIA	0	0	0	0	0	0	0	0
CAMPANIA	6	24	212	242	4	0	19	23
E. ROMAGNA	58	218	1.372	1.648	41	146	169	356
LAZIO	0	3	32.377	32.380	0	0	20.267	20.267
LIGURIA	7	2	334	343	971	0	422	1.393
LOMBARDIA	339	947	785	2.071	686	629	621	1.936
MARCHE	0	1	6.937	6.938	0	5	4.694	4.699
MOLISE	580	28	565	1.172	493	29	258	780
PIEMONTE	0	0	0	0	0	0	35	35
PUGLIA	0	71	4.521	4.592	0	16	3.124	3.140
TOSCANA	8	0	0	8	8	6	5	19
UMBRIA	226	5.088	9.650	14.964	36	5.645	11.073	16.754
VENETO	0	251	599	850	0	243	954	1.197
Totale RSO	1.223	6.663	57.353	65.238	2.238	6.724	41.640	50.602
VALLE D'AOSTA	0	0	0	0	0	0	0	0
FRIULI V.G.	0	0	58	58	0	0	10	10
SARDEGNA	0	0	203	203	0	0	317	317
SICILIA	0	0	0	0	0	0	0	0
TRENTINO A.A.	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale RSS	0	0	262	262	0	0	327	328
Totale naz.le	1.223	6.663	57.614	65.500	2.238	6.724	41.967	50.929

Gli enti della Regione Lazio hanno iniziato a registrare le operazioni di cassa dal 1° aprile 2008.

L'unica azienda (ASREM) del Molise ha iniziato a inserire i dati dal 1° gennaio 2009.

Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

7.13 Pagamenti per altri oneri finanziari

La tabella che segue riepiloga i pagamenti per interessi ed oneri finanziari di vario genere.

Ciò che emerge in prima lettura è che il debito verso fornitori ha generato una spesa aggiuntiva pari a circa 103,8 milioni di euro nel 2008 e 124,9 milioni di euro nel 2009, a causa dei ritardi sui pagamenti.

Dalla tabella si rileva, inoltre, che la Campania ha rilevanti oneri per operazioni di cartolarizzazione e per altri oneri finanziari non precisati, rispettivamente pari nel 2008 a 5,2 milioni di euro e 289 milioni di euro, e nel 2009 a 2,6 milioni di euro e 267,7 milioni di euro. Esaminando solo l'esercizio 2009 emerge che la Regione Campania ha sostenuto pagamenti per interessi di vario genere (v/fornitori, derivanti da operazioni di cartolarizzazione, altri oneri finanziari e interessi ad Amministrazioni pubbliche) pari a 295,5 milioni di euro (71,6% del totale nazionale della voce "oneri finanziari diversi"). Tuttavia, si rileva che nel 2009 l'ammontare dei pagamenti per le voci considerate hanno registrato una riduzione di 31,6 milioni di euro (-9,7%).

Tab. 60 SA

Spesa (pagamenti) anni 2008 e 2009 degli Enti del SSN: interessi e oneri finanziari diversi

(migliaia di euro)

Regioni	Anno 2008					Anno 2009					Totale oneri finanz. diversi
	Interessi passivi v/fornit. - cod. 5306	Oneri derivanti da operazioni di cartolarizz. cod. 5307	Altri oneri finanz. cod. 5308	Totale oneri finanz. diversi	Interessi passivi v/fornit. - cod. 5306	Oneri derivanti da operazioni di cartolarizz. cod. 5307	Altri oneri finanz. cod. 5308	Totale oneri finanz. diversi	Interessi passivi Amm. pubbliche - cod. 5301	Oneri derivanti da operazioni di cartolarizz. cod. 5307	
ABRUZZO	89	2.300	0	270	2.659	78	3.588	0	1.136	4.803	
BASILICATA	0	29	0	40	69	2	152	0	7	161	
CALABRIA	2	6.344	773	1.275	8.393	16	8.922	78	584	9.600	
CAMPANIA	474	32.361	5.249	289.060	327.144	85	25.129	2.622	267.673	295.508	
E. ROMAGNA	174	16.465	0	263	16.902	353	11.402	0	310	12.065	
LAZIO*	1.511	5.433	7	583	7.533	1.362	8.178	24	692	10.256	
LIGURIA	6	1.880	0	2.027	3.913	0	1.255	0	24	1.279	
LOMBARDIA	38	5.934	1	1.080	7.053	39	6.378	3	1.548	7.967	
MARCHE	17	1.821	0	2.241	4.079	34	2.341	0	283	2.657	
MOLISE**	0	0	0	0	0	35	1.664	0	1.529	3.228	
PIEMONTE	0	523	0	20	543	5	661	0	7	673	
PUGLIA	0	4.850	0	959	5.809	9	9.306	0	934	10.249	
TOSCANA	303	356	0	202	861	221	978	0	601	1.800	
UMBRIA	0	212	0	2	214	1	267	0	3	271	
VENETO	2.406	7.721	0	3.629	13.757	376	11.444	2	1.590	13.412	
Totale RSO	5.019	86.228	6.031	301.652	398.930	2.614	91.665	2.729	276.922	373.930	
V.D'AOSTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
FRIULI V.G.	0	3	0	54	57	7	6	0	48	61	
SARDEGNA	1	815	0	728	1.545	2	3.509	159	784	4.454	
SICILIA	186	16.802	3	1.167	18.158	59	29.698	0	4.059	33.816	
TRENTINO A.A.	0	21	0	7	28	0	28	0	3	31	
Totale RSS	188	17.640	3	1.957	19.788	68	33.242	159	4.894	38.362	
Totale naz.le	5.207	103.868	6.034	303.609	418.718	2.682	124.906	2.888	281.816	412.292	

*Gli enti della Regione Lazio hanno iniziato a registrare le operazioni di cassa dal 1° aprile 2008.

**L'unica azienda (ASREM) del Molise ha iniziato a inserire i dati dal 1° gennaio 2009.

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

7.14 Ricorso ad anticipazioni di cassa

Il sistema registra una cospicua massa di movimenti relativi ad anticipazioni di cassa.

Tab. 61 SA

Enti del SSN - Anno 2008: anticipazioni di cassa

(migliaia di euro)

Regioni	Anno 2008					
	Rimborso anticipazioni di cassa - cod. 8100	Pagamenti da regolarizzare deriv. da rimborso anticip. di cassa - cod. 9998	Totale rimborso anticipazioni di cassa	Incassi anticipazioni di cassa - cod. 7100	Incassi da regolarizzare deriv. da rimborso anticip. di cassa - cod. 9998	Totale incassi anticipazioni di cassa
ABRUZZO	54.894	0	54.894	106.533	1.991	108.524
BASILICATA	118.871	15.878	134.750	130.312	15.878	146.190
CALABRIA	2.354.485	0	2.354.485	2.253.080	4.023	2.257.103
CAMPANIA	2.745.757	342.321	3.088.078	3.126.749	343.316	3.470.065
E. ROMAGNA	1.615.749	100.998	1.716.747	1.804.469	32.406	1.836.875
LAZIO*	143.894	627.498	771.392	101.644	574.669	676.314
LIGURIA	45.208	468.030	513.238	60.178	470.384	530.563
LOMBARDIA	3.079.200	1.691.763	4.770.963	2.738.069	1.618.271	4.356.340
MARCHE	357.522	0	357.522	414.214	0	414.214
MOLISE**	0	0	0	0	0	0
PIEMONTE	2.488.195	3.960.108	6.448.303	2.465.870	4.395.650	6.861.520
PUGLIA	1.490.957	573.243	2.064.200	1.469.847	590.992	2.060.839
TOSCANA	2.248.086	33.992	2.282.078	1.644.009	155.091	1.799.100
UMBRIA	190.546	0	190.546	185.876	0	185.876
VENETO	3.983.544	1.103	3.984.647	4.066.975	4.978	4.071.953
Totale RSO	20.916.909	7.814.934	28.731.843	20.567.825	8.207.649	28.775.474
VALLE D'AOSTA	0	0	0	0	0	0
FRIULI V.G.	18.273	0	18.273	18.273	0	18.273
SARDEGNA	20.106	0	20.106	22.643	0	22.643
SICILIA	5.697.417	169.346	5.866.764	4.905.647	184.832	5.090.479
TRENTINO A.A.	8	0	8	0	0	0
Totale RSS	5.735.803	169.346	5.905.150	4.946.563	184.832	5.131.395
Totale nazionale	26.652.713	7.984.280	34.636.993	25.514.388	8.392.481	33.906.869

*Gli enti della Regione Lazio hanno iniziato a registrare le operazioni di cassa dal 1° aprile 2008.

** L'unica azienda (ASREM) del Molise ha iniziato a inserire i dati dal 1° gennaio 2009.

Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

Tab. 62 SA

Enti del SSN - Anno 2009: anticipazioni di cassa

(migliaia di euro)

Regioni	Anno 2009					
	Rimborso anticipazioni di cassa - cod. 8100	Pagamenti da regolarizzare deriv. da rimborso anticip. di cassa - cod. 9998	Totale rimborso anticipazioni di cassa	Incassi anticipazioni di cassa - cod. 7100	Incassi da regolarizzare deriv. da rimborso anticip. di cassa - cod. 9998	Totale incassi anticipazioni di cassa
ABRUZZO	1.198	0	1.198	197.902	1.171	199.073
BASILICATA	82.453	0	82.453	71.317	0	71.317
CALABRIA	1.297.705	897.338	2.195.043	1.815.868	957.172	2.773.039
CAMPANIA	2.376.303	349.550	2.725.852	3.051.003	338.348	3.389.352
E. ROMAGNA	1.892.547	133	1.892.680	2.014.990	11.571	2.026.561
LAZIO	105.624	669.953	775.577	73.726	965.932	1.039.658
LIGURIA	65.636	235.548	301.184	85.681	283.444	369.125
LOMBARDIA	1.167.451	820.376	1.987.827	1.165.626	819.012	1.984.638
MARCHE	558.467	0	558.467	563.057	0	563.057
MOLISE	0	0	0	0	0	0
PIEMONTE	2.017.459	3.686.976	5.704.435	2.547.014	4.065.481	6.612.494
PUGLIA	1.185.805	87.915	1.273.720	1.257.313	54.524	1.311.837
TOSCANA	2.306.030	14	2.306.044	2.275.129	0	2.275.129
UMBRIA	165.092	19.536	184.629	163.966	19.495	183.461
VENETO	4.129.281	92.699	4.221.980	4.136.666	66.324	4.202.990
Totale RSO	17.351.050	6.860.038	24.211.089	19.419.258	7.582.472	27.001.730
VALLE D'AOSTA	0	0	0	0	0	0
FRIULI V.G.	9.231	0	9.231	9.231	0	9.231
SARDEGNA	66	0	66	0	0	0
SICILIA	4.581.021	460.425	5.041.446	4.590.177	531.336	5.121.513
TRENTINO A.A.	0	0	0	0	0	0
Totale RSS	4.590.318	460.425	5.050.743	4.599.408	531.336	5.130.744
Totale nazionale	21.941.368	7.320.463	29.261.831	24.018.666	8.113.808	32.132.474

Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

Quanto al costo delle operazioni, il sistema informativo consente di rilevare che, complessivamente, per le somme anticipate sono stati pagati a titolo di interesse 220,6 milioni di euro nel 2008 e 112,1 milioni di euro nel 2009, rispettivamente pari allo 0,19% e 0,10% del totale pagamenti al netto delle anticipazioni.

Tab. 63 SA**Enti del SSN - Anni 2008 e 2009: interessi per anticipazioni di cassa**

(migliaia di euro)

Regioni	Anno 2008	Anno 2009	Var.%
ABRUZZO	603	17.011	2722
BASILICATA	95	894	843
CALABRIA	55.994	7.324	-87
CAMPANIA	6.971	5.909	-15
E. ROMAGNA	9.381	5.002	-47
LAZIO*	13.956	2.841	-80
LIGURIA	1.006	194	-81
LOMBARDIA	23.146	9.177	-60
MARCHE	2.371	586	-75
MOLISE**	0	0	-
PIEMONTE	34.907	16.387	-53
PUGLIA	3.123	1.273	-59
TOSCANA	5.207	3.249	-38
UMBRIA	29	190	546
VENETO	8.241	3.800	-54
Totale RSO	165.029	73.838	-55
VALLE D'AOSTA	0	9	-
FRIULI V.G.	5	1	-89
SARDEGNA	1.339	5	-100
SICILIA	54.259	38.327	-29
TRENTINO A.A.	0	3	-
Totale RSS	55.603	38.343	-31
Totale nazionale	220.632	112.181	-49

*Gli enti della Regione Lazio hanno iniziato a registrare le operazioni di cassa dal 1° aprile 2008.

**L'unica azienda (ASREM) del Molise ha iniziato a inserire i dati dal 1° gennaio 2009.

Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

8 La spesa sanitaria per investimenti

Cons. Andrea Zacchia

Nelle Relazioni degli anni passati si è tracciata l'evoluzione del programma generale di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie, intrapreso in attuazione dell'art. 20 della l. n. 67/88 ed articolato in due fasi, e si è di seguito illustrato lo sviluppo degli altri programmi, avviati ad integrazione del programma generale.

Rinviano alle considerazioni particolari svolte nelle precedenti Relazioni, si richiamano qui di seguito alcuni elementi di rilievo, prima di passare all'esposizione delle vicende più recenti sulla base dei dati disponibili.

8.1 Le due fasi del programma generale

Il programma pluriennale di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie è stato avviato in esecuzione di quanto disposto dall'art. 20 della legge finanziaria per il 1988, con una previsione di spesa pari a 15.493 milioni di euro destinata ai seguenti obiettivi (comma 2):

- a) riequilibrio territoriale delle strutture;
- b) sostituzione dei posti letto più degradati (20%), ristrutturazione di quelli recuperabili (30%), e conservazione di quelli efficienti (50%);
- c) completamento della rete dei presidi poliambulatoriali extraospedalieri ed ospedalieri diurni, con realizzazione di 140.000 posti in strutture residenziali per anziani e potenziamento delle strutture per la prevenzione;
- d) adeguamento delle misure di sicurezza degli impianti e conservazione all'uso pubblico dei beni dimessi.

Il programma riguarda sia le Regioni e le province autonome sia gli Enti di cui all'art. 4, comma 15, della legge n. 412 del 1991, e successive modificazioni (IRCCS, IZS, Policlinici universitari a gestione diretta, Ospedali Classificati e ISS). I piani finanziari in origine erano articolati in trienni, successivamente trasformati in due fasi a causa dei lunghi tempi impiegati nel periodo di avvio.

La prima fase di realizzazione del Programma generale si è conclusa nel 1996 con un impegno pari a 4.854 milioni di euro, finanziato da mutui con onere di ammortamento a carico del bilancio dello Stato, ai sensi del comma 6 del citato art. 20 della legge 67/88.

La seconda fase si è aperta con una disponibilità finanziaria di complessivi 10.639 milioni di euro, ripartiti con delibera CIPE n. 52/98, di cui una prima tranche di finanziamenti (delibera CIPE n. 53/98) per il completamento di strutture iniziate e per interventi volti alla sicurezza nella misura di 1.291 milioni di euro.

Il Programma generale è stato in seguito integrato da programmi specifici, prima con l'art. 28 della legge n. 488/99 per interventi volti al potenziamento della radioterapia (15,49

milioni di euro), e poi con l'art. 83 della l. n. 388/2000 (2.065,8 milioni di euro), questi ultimi ripartiti con la delibera CIPE n. 65/02, sia per la realizzazione di strutture per la libera professione intramoenia (826 milioni di euro), sia per altri programmi (1.240 milioni di euro), portando ad una disponibilità finanziaria della seconda fase pari a 12.720 milioni di euro, e complessiva delle due fasi del programma di 17.575 milioni di euro.

Elemento caratterizzante della seconda fase è costituito dal cambiamento delle modalità di finanziamento non più con mutui, ma con rifinanziamenti annuali nella tab. D delle leggi finanziarie, e con importi da iscrivere in bilancio nella tab. F, in relazione alle autorizzazioni previste da leggi di spesa, in base agli sviluppi della programmazione negoziata tra Ministero della Salute e le Regioni (con il concerto del MEF e d'intesa con la Conferenza Stato Regioni). La programmazione negoziata si è concretizzata con gli Accordi di programma di cui all'art. 5 bis del d.lgs. n. 502/92, e con gli Accordi di programma quadro di cui all'art. 2 della legge n. 662/1996, attivati con le Regioni che hanno incluso la salute nell'ambito delle Intese istituzionali di programma.

Gli Accordi di programma sono strutturati in un Protocollo d'intesa; un documento programmatico; un articolato contrattuale e sono corredati da schede tecniche.²⁷²

Il valore degli Accordi di programma sottoscritti dalle Regioni al 31.12.2005 ammontava –come si evince dalla **Tabella 1**– a 7.657 milioni di euro, ai quali vanno aggiunti 761 milioni di euro per i programmi degli enti (IRCCS, Policlinici universitari a gestione diretta, Ospedali "classificati", IZS e ISS), per un totale di 8.419 milioni di euro, a fronte di una disponibilità complessiva di 10.717 milioni di euro. Dalla stessa tabella si rileva che le Regioni potevano ancora disporre, alla data indicata, per la sottoscrizione di nuovi Accordi di programmi, di 2.298 milioni di euro, a fronte di una disponibilità loro riservata di 9.955 milioni di euro.

²⁷² Il Protocollo d'Intesa definisce la convergenza sugli obiettivi politici contenuti nell'Accordo di programma e viene sottoscritto dal Ministro della salute, dal Presidente della Regione e/o suo delegato, o dal legale rappresentante dell'Ente interessato. Il documento programmatico illustra la programmazione dei soggetti interessati e definisce le strategie e gli obiettivi generali e specifici degli investimenti in cui si colloca l'Accordo di programma, nonché gli interventi previsti nel limite dell'impegno finanziario stabilito; per la formulazione del documento programmatico il Nucleo di valutazione degli investimenti pubblici del Ministero della salute ha definito, d'intesa con le Regioni e Province Autonome, una guida metodologica, allegata allo "Schema di Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulle modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità", approvato dalla Conferenza Stato – Regioni in data 28 febbraio 2008. L'"articolato contrattuale" contiene gli impegni assunti dalle parti che hanno sottoscritto l'Accordo e l'impegno finanziario nell'ambito delle risorse disponibili nel Bilancio dello Stato. La scheda tecnica comprende le informazioni principali di ciascun intervento (che costituisce l'azione unitaria, caratterizzata da una specifica finalizzazione e orientata allo stesso presidio) contenuto nell'Accordo. Per la stipula il soggetto interessato trasmette al Ministero della Salute la documentazione, che è sottoposta al Nucleo di valutazione. Acquisito il parere di questo vi è il concerto con il MEF e successivamente l'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni. Una volta completato l'iter procedurale e sottoscritto l'Accordo, la Regione, verificata l'appaltabilità degli interventi, chiede l'ammissione al finanziamento al MdS, che emana un decreto dirigenziale; successivamente il MEF provvede alle erogazioni in funzione dell'avanzamento dei lavori.

8.2 Le risorse integrative delle leggi finanziarie

La legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Finanziaria 2007), ha previsto che il finanziamento del programma pluriennale di investimenti per l'edilizia e l'ammmodernamento tecnologico in sanità sia aumentato a 20 miliardi di euro, fermo restando il limite annuale di disponibilità di bilancio (art. 1, comma 796, lett. n). Tale incremento ha reso disponibili nel triennio seguente risorse aggiuntive per 2.425 milioni di euro circa.

Questo maggior importo risultava così vincolato: a) 500 milioni di euro per la riqualificazione strutturale e tecnologica dei servizi di radiodiagnostica e radioterapia di interesse oncologico, con prioritario riferimento alle Regioni meridionali e insulari; b) 100 milioni di euro per interventi per la realizzazione di strutture residenziali dedicate alle cure palliative; c) 100 milioni di euro per l'ampliamento, l'ammmodernamento e l'integrazione dei sistemi informatici delle aziende sanitarie ed ospedaliere con i sistemi sanitari delle Regioni; d) 100 milioni di euro per strutture di assistenza odontoiatrica.

Nella sottoscrizione di accordi di programma con le Regioni, è data, inoltre, priorità agli interventi relativi alla realizzazione di strutture sanitarie territoriali, residenziali e semiresidenziali. Il medesimo comma individua, inoltre, i criteri e le linee prioritarie di riparto di detto importo.

Il procedimento necessario per l'effettivo utilizzo delle risorse ha comportato la predisposizione da parte del Ministero di una proposta con specifici criteri di riparto per l'acquisizione dell'intesa, che è stata sottoposta alla Conferenza Stato-Regioni.

L'intesa è stata raggiunta nella seduta della Conferenza del 15 novembre 2007 sulla base di una richiesta emendativa avanzata in sede tecnica. Il CIPE ha, conseguentemente, adottato in data 25 gennaio 2008 la delibera n. 4 ripartendo le disponibilità finanziarie ed attribuendo le risorse.

Nella seduta del 26 marzo 2008 la Conferenza ha infine perfezionato l'intesa anche sulla proposta di riparto della somma di 45 milioni di euro accantonata quale "riserva per interventi urgenti individuati dal Ministero della salute", che sono stati assegnati con delibera CIPE n. 58 del 2 aprile 2008.

Successivamente, su ricorso presentato dalla Regione Veneto, la Corte Costituzionale con sentenza n. 45 del 2008, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 1, comma 796, lettera n), della legge n. 296 del 2006, limitatamente ai vincoli di destinazione in essa previsti.

In considerazione della pronuncia della Corte, e nel rispetto della piena intesa della Conferenza Stato-Regioni sulle finalità sopra riportate, nel corso del 2008 si è conseguentemente pervenuto alla definizione di quanto è stato poi deliberato dal CIPE nella seduta del 18 dicembre 2008 (delibera CIPE n. 98/2008), che, incidendo solamente sui

vincoli di destinazione riportati nella citata deliberazione CIPE 4/2008, ha mantenuto il riferimento alle tematiche come priorità di cui le Regioni dovranno tenere conto, per quanto compatibile con la programmazione regionale e nazionale, attribuendo le risorse così come indicato nella **Tabella 2** alla colonna a.

L'articolo 2, comma 279, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Finanziaria 2008) ha poi elevato a complessivi 23 miliardi di euro la dotazione di risorse per il programma pluriennale di interventi nel settore degli investimenti in sanità.

Nei primi mesi del 2008 sono state avviate le procedure per la predisposizione della proposta di riparto delle ulteriori risorse, sulla quale è stata acquisita l'intesa della Conferenza Stato – Regioni in data 28 febbraio 2008, unitamente alla definizione di nuove modalità e procedure per l'avvio dei programmi. Dette risorse sono state ripartite con delibera CIPE n. 97 del 18 dicembre 2008.

Risultano considerate risorse per 2950 milioni di euro, destinate alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano per la prosecuzione dei programmi regionali di riqualificazione strutturale e tecnologica delle strutture del Servizio sanitario nazionale. Per quanto compatibile con la programmazione regionale e nazionale, le Regioni potranno tener conto delle priorità relative alla ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico finalizzato al potenziamento delle unità di risveglio dal coma, nonché alla realizzazione di strutture residenziali e acquisizione di tecnologie per gli interventi territoriali dedicati alle cure palliative, ivi comprese quelle relative alle patologie degenerative neurologiche croniche invalidanti.

E' stata riservata poi una quota complessiva di 50 milioni di euro, da suddividere per il potenziamento e la creazione di unità di terapia intensiva neonatale (TIN) (7 milioni di euro), per l'acquisto di nuove metodiche analitiche per effettuare screening neonatali allargati per patologie metaboliche ereditarie (3 milioni di euro), per gli Istituti zooprofilattici sperimentali (20 milioni di euro), per le attrezzature e le tecnologie per la medicina penitenziaria (10 milioni di euro), e per gli interventi urgenti individuati dal Ministro della salute (10 milioni di euro).

Le risorse ripartite sono riportate nella **Tabella 2** alla colonna b.

Infine la legge Finanziaria 2010 (legge 23 dicembre 2009 n. 191), all'art.1 comma 69, ha elevato l'importo del finanziamento in questione a 24 miliardi di euro, fermo restando, per la sottoscrizione di accordi di programma con le Regioni e l'assegnazione di risorse agli altri enti del settore sanitario interessati, il limite annualmente definito in base alle effettive disponibilità di bilancio. L'incremento di un miliardo di euro è destinato prioritariamente alle Regioni che hanno esaurito, con la sottoscrizione di accordi, la loro disponibilità a valere sui

23 miliardi di euro già previsti. Il riparto delle risorse integrative non è però stato effettuato, ed è in corso la relativa l'istruttoria.

Le risorse da ripartire sono indicate nella **Tabella 2** alla colonna c.

8.3 L'istituzione dei processi di revoca ed il quadro finanziario conseguente

Nell'ottica della razionalizzazione delle risorse disponibili per la prosecuzione del programma, la legge finanziaria 2006 (Legge 266/2005) ha introdotto nei confronti delle Regioni in ritardo nell'attuazione degli interventi una disciplina procedimentale per la risoluzione degli accordi di programma (articolo 1, commi 310-312).

In particolare si prevede (comma 310) la revoca degli impegni di spesa per quegli interventi la cui richiesta di ammissione al finanziamento non risulti presentata al Ministero della Salute entro 18 mesi dalla sottoscrizione degli Accordi, o sia stata presentata e non ritenuta ammissibile, o infine nel caso in cui pur essendo stata ammessa la domanda, non siano stati aggiudicati i lavori entro nove mesi, salvo proroghe autorizzate dal Ministero²⁷³.

L'obiettivo è quello di consentire alle Regioni, che non hanno ancora utilizzato l'intera quota a loro assegnata dalle Delibere CIPE, di sottoscrivere ulteriori Accordi di programma con le risorse divenute così disponibili.

In fase di prima attuazione, in base al comma 312, le revoche sono state percentualmente limitate al 65% delle risorse, per la riassegnazione alle Regioni o Province autonome che avessero presentato, entro il termine del 30 giugno 2006, apposita richiesta corredata da specifico elenco degli interventi da realizzare tra quelli previsti nell'Accordo, ovvero previsti in provvedimenti regionali di rimodulazione.

Con Decreto 12 maggio 2006 (I revoca) il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze ha dato esecuzione alla normativa richiamata, e in base alla cognizione effettuata sono state individuate le risorse complessivamente disponibili, pari a circa 1.320 milioni di euro²⁷⁴.

Nel 2006 è stata quindi intrapresa l'emanazione dei relativi decreti di riassegnazione per il 35% delle risorse recuperate a seguito delle revoche²⁷⁵. Tali somme sono state

²⁷³ Il comma 311 prevedeva l'utilizzazione delle risorse resesi disponibili oltre che per la sottoscrizione di nuovi accordi di programma anche per la copertura delle altre linee di finanziamento riferibili all'art. 20. Tale comma è stato oggetto della dichiarazione di illegittimità costituzionale (sentenza della Corte costituzionale n. 105 del 2007) nella parte in cui "vincola, unilateralmente e per finalità specifiche e dettagliate, la destinazione di fondi in una materia di competenza concorrente".

²⁷⁴ Conseguentemente, in fase di prima attuazione, è stata determinata una quota dei finanziamenti, pari al 65% delle risorse disponibili, di 858 milioni di euro; nonché una quota, pari al 35%, di 462 milioni di euro, da utilizzare in fase di prima attuazione.

²⁷⁵ Lazio: Decreto interministeriale 4 ottobre 2006, Gazzetta Ufficiale n. 42 del 20 febbraio 2007; Liguria: Decreto interministeriale 12 ottobre 2006, Gazzetta Ufficiale n. 37 del 14 febbraio 2007; Marche: Decreto interministeriale 12 ottobre 2006, Gazzetta Ufficiale n. 41 del 19 febbraio 2007; Piemonte: Decreto interministeriale 12 ottobre 2006, Gazzetta Ufficiale n. 40 del 17 febbraio 2007; Veneto: Decreto interministeriale 17 ottobre 2006, Gazzetta Ufficiale n.

assegnate alle dieci Regioni che hanno presentato richiesta entro il termine previsto (Piemonte, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Marche, Lazio, Campania, Puglia, Basilicata e Sicilia).

Nel corso del 2007 i decreti di riassegnazione emanati hanno interessato le sole Regioni Campania e Sicilia, ed hanno comportato l'attribuzione rispettivamente di 247 milioni di euro e 14,6 milioni di euro.

Successivamente è stato emanato il D.I. 12 aprile 2007 (II revoca) che ha riguardato il 100% delle risorse relative agli interventi previsti negli Accordi i cui termini di richiesta risultavano scaduti ai sensi dell'art. 1 comma 310 della legge 266/05, e che ha comportato la revoca di circa 68 milioni di euro per le Regioni Valle d'Aosta, Veneto, Abruzzo, Lazio e Sicilia²⁷⁶.

Un ulteriore processo di revoca ha avuto attuazione infine con il D.I. 2 agosto 2007, ed ha interessato gli interventi ammessi a finanziamento per i quali gli enti attuatori non avevano proceduto all'aggiudicazione dei lavori entro nove mesi dalla relativa comunicazione alla Regione o provincia autonoma, salvo proroga autorizzata dal Ministero della salute. Le revocate in questione hanno riguardato complessivi 55 milioni di euro circa, a valere sugli Accordi di programma delle Regioni Veneto, Liguria, Marche, Lazio, Campania, Sicilia e Sardegna²⁷⁷.

Nel 2008 è stato poi emanato il decreto 29 aprile 2008 che ha revocato complessivi 69,5 milioni a fronte di interventi non richiesti ovvero non aggiudicati nei termini, alle Regioni Piemonte, Valle d'Aosta, Veneto, Liguria, Toscana, Campania, Sicilia e Sardegna.

Nell'ultimo trimestre del 2009 è stato infine pubblicato il decreto 1° giugno 2009 (in G.U. n. 264 del 12 novembre 2009) che ha revocato complessivamente 109,6 milioni alle Regioni Piemonte, Campania e Sicilia, a fronte di interventi non richiesti ovvero non aggiudicati nei termini.

La **Tabella 3** espone il quadro complessivo delle risorse interessate ai processi di revoca intervenuti, e mostra come a seguito dei decreti emanati fino al 2009 l'importo

²⁷⁶ 38 del 15 febbraio 2007; Basilicata: Decreto interministeriale 17 ottobre 2006, Gazzetta Ufficiale n. 39 del 16 febbraio 2007 ; Puglia: Decreto interministeriale 15 dicembre 2006, Gazzetta Ufficiale n. 62 del 15 marzo 2007; Friuli Venezia Giulia: Decreto interministeriale 15 dicembre 2006, Gazzetta Ufficiale n. 62 del 15 marzo 2007; Campania: Decreto interministeriale 10 aprile 2007, Gazzetta Ufficiale n. 164 del 17 luglio 2007; Sicilia: Decreto interministeriale 10 aprile 2007, Gazzetta Ufficiale n. 164 del 17 luglio 2007.

²⁷⁶ "Programma investimenti ai sensi dell'art. 20 della legge 67/88- ricognizione delle risorse resesi disponibili in applicazione all'art. 1 comma 310, 311, 312, della L. 266/05" pubblicato in G.U. 24.07.2007. Il dettaglio dei singoli importi revocati è il seguente: Valle d'Aosta: € 2.019.320,00; Veneto: € 18.997.004,52; Abruzzo: € 1.545.498,00; Lazio: € 805.130,48; Sicilia: € 44.451.445,30.

²⁷⁷ "Programma investimenti ai sensi dell'art. 20 della legge 67/88- ricognizione delle risorse resesi disponibili a seguito della revoca di interventi non aggiudicati entro i termini previsti, in applicazione dell'art. 1, commi 310 e 311 della L. 266/05 pubblicato in G.U. 7.11.2007. Il dettaglio dei singoli importi revocati è il seguente: Veneto: € 10.606.143,91; Liguria: € 732.824,27; Marche: € 1.283.188,81; Lazio: € 1.958.031,63; Campania: € 2.261.216,44; Sicilia: € 6.323.291,69; Sardegna: € 32.686.040,69.

complessivo di circa 1160 milioni di euro è tornato a disposizione delle Regioni per la sottoscrizione di nuovi accordi.

Il valore complessivo, aggiornato a seguito dei processi di revoca, e comprensivo anche del valore degli Accordi sottoscritti nel 2009 (a seguito delle riassegnazioni), risulta incrementato a circa 9.125 milioni di euro.

La Regione che ha sottoscritto accordi di maggior valore complessivo è la Lombardia, con 1.581 milioni di euro, seguita dalla Sicilia 974 milioni di euro. Particolare la situazione della Campania, che a fine 2009 ha accordi aggiornati per 643 milioni di euro, pur avendo subito il più elevato importo di risorse revocate (467 milioni di euro).

Alla data odierna, per quanto attiene la ricognizione periodica degli interventi, la competente Direzione generale della programmazione sanitaria ha individuato, ai sensi dell'articolo 1, comma 310 della L. 255/06, i relativi importi finanziari da revocare, pari ad ulteriori 155 milioni di euro circa, ed ha predisposto il Decreto Interministeriale, che è stato firmato dal Ministro della salute e trasmesso al Ministro dell'economia e delle Finanze per la controfirma.

8.4 Lo Stato di attuazione degli Accordi al 31 dicembre 2009

Nel corso del 2009 risultano sottoscritti 8 accordi di programma, che mettono complessivamente a disposizione più di 896 milioni di euro per le seguenti Regioni: Liguria (III Accordo integrativo in data 18 marzo 2009, con finanziamento di quasi 56 milioni di euro); Marche: (I Accordo integrativo sottoscritto in data 18 marzo 2009, per 92 milioni di euro circa); Emilia Romagna (IV Accordo integrativo in data 16 aprile 2009, per un importo all'incirca di 164 milioni di euro); Toscana (III Accordo integrativo firmato in data 16 aprile 2009, per più di 171 milioni di euro); Lombardia (V Accordo integrativo sottoscritto in data 11 dicembre 2009, per 240 milioni di euro circa) Sicilia (Accordo di programma in attuazione dell'art. 79, comma 1-sexies, lett c) del D.L. 112/08 sottoscritto in data 11 dicembre 2009, per un importo a carico dello Stato di poco più 31 milioni di euro); Veneto (IV Accordo integrativo sottoscritto in data 11 dicembre 2009, con finanziamento di 121 milioni di euro circa); Provincia Autonoma di Trento (III Accordo di Programma del 23 dicembre 2009, pari all'incirca a 23 milioni di euro).

L'Accordo di programma sottoscritto con la Regione Siciliana è il primo accordo predisposto con una Regione firmataria dell'Accordo per il perseguimento dell'equilibrio economico nel settore sanitario (Piano di rientro), in attuazione dell'art. 79, comma 1-sexies, lett c) del D.L. 112/08²⁷⁸, ed è finalizzato alla realizzazione di interventi volti a garantire la

²⁷⁸ L'art. 79 citato prevede che "per le Regioni che, ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, hanno sotto scritto l'Accordo per il perseguimento dell'equilibrio economico nel settore sanitario, una quota delle risorse di cui all'articolo 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, e

disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale.

L'obiettivo è quindi quello di creare un modello deputato alla raccolta e all'elaborazione delle informazioni produttive e gestionali, sia per supportare la Regione nelle attività di pianificazione e di valutazione, sia per fornire alle Strutture Sanitarie locali informazioni comparative utili per avviare modalità di impiego efficiente ed efficace delle risorse, anche attraverso una attività di banchmarking.

Alla data del 31 dicembre 2009 pertanto salgono a cinquantacinque le sottoscrizioni, tra Accordi di Programma e Accordi integrativi dal Ministero e dalle Regioni e Province Autonome, di cui 6 sono Accordi di Programma Quadro all'interno di Intese istituzionali di programma, a norma dell'art. 2, comma 203, della Legge n. 662/96, e 49 sono Accordi di Programma ex art. 5 bis del D.L.vo n. 502/1992.

Il quadro riassuntivo dell'effettivo utilizzo dei finanziamenti messi a disposizione attraverso la sottoscrizione degli Accordi di programma è rappresentato nella **Tabella 4**, che riporta per ciascun anno a partire dal 2000 gli importi finanziari autorizzati sia a livello regionale, sia per gli Enti sanitari, e che rappresenta il quadro generale e parziale dello stato di attuazione.

Relativamente alla situazione determinatasi al 31 dicembre 2009 la tabella riporta alle colonne della parte contrassegnata con la lettera m) il valore degli Accordi di programma sottoscritti, aggiornati con le revoche successivamente intervenute, ed il totale degli accordi autorizzati.

Anche gli importi autorizzati e ammessi al finanziamento sono riportati al netto delle risorse revocate per interventi non aggiudicati. La percentuale riportata alla colonna successiva è quindi calcolata sui valori di sottoscrizione e di autorizzazione aggiornati con il processo di revoca, e mostra che per le Regioni risulta autorizzato ed appaltabile l'86,65% delle risorse sottoscritte, per un totale di 7.906,475 milioni di euro, mentre se si includono i

successive modificazioni, come da ultimo rideterminate dall'articolo 83, comma 3, della legge 23 dicembre 2000, n. 388, e dall'articolo 1, comma 796, lettera n), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, può essere destinata alla realizzazione di interventi diretti a garantire la disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, per consentirne la produzione sistematica e l'interpretazione gestionale continuativa, ai fini dello svolgimento delle attività di programmazione e di controllo regionale ed aziendale, in attuazione dei piani di rientro. I predetti interventi devono garantire la coerenza e l'integrazione con le metodologie definite nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sulla assistenza sanitaria (SiVeAS), di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modificazioni, e con i modelli dei dati del Nuovo sistema informativo sanitario nazionale (NSIS)." Successivamente l'art. 11 dell'Intesa tra Governo, le Regioni e le Province Autonome concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012, sancita il 3 dicembre 2009 ha previsto che per "garantire nel settore sanitario il coordinamento della funzione di governo della spesa e il miglioramento della qualità dei relativi dati contabili e gestionali e delle procedure sottostanti alla loro produzione e rappresentazione, anche in relazione all'attuazione del federalismo fiscale, le Regioni e le Province autonome si impegnano a garantire l'accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, nonché la qualità dei dati contabili. A tal fine (...) le Regioni, per l'implementazione e la messa a regime delle conseguenti attività regionali, ivi comprese le attività eventualmente necessarie per pervenire alla certificabilità dei bilanci, possono fare ricorso alle risorse di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 6."

dati riguardanti gli Enti (IRCCS etc.,), l'importo sale a 8.523,213 milioni di euro, e la percentuale scende all'86,21%.

Il **grafico 1** dà una rappresentazione più immediata dell'andamento, a partire dal 1999 degli importi messi a disposizione delle Regioni con la sottoscrizione degli Accordi di programma (istogramma scuro), e degli importi effettivamente utilizzati dalle Regioni a valere su detti Accordi (istogramma chiaro).

A fronte del decremento registrato nel 2006 degli importi relativi agli Accordi sottoscritti a seguito dell'applicazione dei processi di revoca, che sono tornati in quell'anno ad un valore assoluto di poco superiore a quello degli anni 2002 e 2003, si nota che dal 2007 vi è un significativo incremento, in valore assoluto superiore al dato 2005 precedente all'avvio degli andamenti di revoca, e che nel 2009 raggiunge quasi la cifra di 9.125 milioni di euro.

L'autorizzazione dei finanziamenti cresce nel 2009 sia in valori assoluti che in percentuale, nonostante il considerevole aumento di valore degli Accordi sottoscritti.

Il dettaglio regionale in Tabella consente di rilevare la progressione delle ammissioni a finanziamento: nell'ultimo anno considerato raggiungono l'obiettivo del 100% di risorse autorizzate la Provincia autonoma di Bolzano, il Friuli, l'Umbria, il Lazio, il Molise, la Puglia, la Basilicata e la Calabria, mentre le rimanenti superano il 75%, ad eccezione delle Marche, che si arresta sotto il 64%, e l'Abruzzo, con una quota del 42%.

Per quest'ultima Regione, va tenuto comunque presente la "parziale sospensione" nell'attuazione degli interventi, a seguito del sisma che ha interessato la città de L'Aquila lo scorso 6 aprile 2009. Il Governo ha emanato il D.L. 39/09, convertito con L. 77/09²⁷⁹ sospendendo l'attuazione degli interventi previsti nell'accordo di programma sottoscritto nel 2008, per consentire alla Regione l'operazione di rimodulazione, per la quale tuttavia, ad oggi, non è stata presentata alcuna proposta.

Nel corso del 2010 sono stati sottoscritti Accordi di programma con la Regione Marche, la Provincia Autonoma di Bolzano e la Regione Basilicata per un importo complessivo a carico dello Stato di € 168.398.470,11.

Una volta sottoscritto l'Accordo, la Regione o la Provincia Autonoma, verificata l'appaltabilità degli interventi in esso previsti, chiede al Ministero della Salute l'ammissione a finanziamento degli interventi; a partire dall'ammissione a finanziamento le risorse statali sono effettivamente erogabili dal Ministero dell'economia e delle finanze, detentore del capitolo di spesa, che provvede in relazione allo stato di avanzamento dei lavori.

²⁷⁹ L'art. 4, comma 6, della legge dispone che "nell'ambito degli interventi già programmati dalla Regione Abruzzo nell'accordo di programma vigente, la Regione procede, previo parere del ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, alle opportune rimodulazioni, al fine di favorire le opere di consolidamento e di ripristino delle strutture danneggiate." Il medesimo comma ha riconosciuto "alla Regione priorità nell'utilizzo delle risorse disponibili nel bilancio statale ai fini della sottoscrizione di un nuovo accordo di programma finalizzato alla ricostruzione e alla riorganizzazione delle strutture sanitarie regionali riducendo il rischio sismico".