

5.3 Gli esiti delle verifiche dei conti delle Regioni sottoposte a piano 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 per la verifica delle situazioni delle Regioni (Lazio, Campania, Molise, Abruzzo, Puglia, Piemonte, Regione Siciliana, e Calabria) 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 relative manovre.

Le riunioni per le verifiche conclusive dei risultati dell'anno 2011 si sono tenute nei mesi di marzo e aprile 2012.

Così come avvenuto negli anni precedenti, il Tavolo tecnico procederà a tenere successive riunioni, al fine di concludere le necessarie procedure per le Regioni che non hanno compiutamente superato l'esame durante le già avvenute riunioni e per le quali necessitano ulteriori approfondimenti e revisioni sulla valutazione dei rispettivi risultati d'esercizio.

Le Regioni Lazio, Puglia e Sicilia, che mostrano un risultato d'esercizio negativo, dopo le coperture derivanti dal gettito fiscale chiudono la verifica con un risultato positivo (più contenuto per la Regione Lazio ed ampio per le altre).

Le Regioni Campania, Molise e Calabria pur con l'aumento delle aliquote IRPEF ed IRAP, non riescono a trovare un copertura adeguata e presentano un risultato negativo, in corrispondenza di numerose criticità, più in dettaglio riportate sotto nelle sintesi dei verbali.

Particolarmente critica la situazione della Regione Molise: dal 2010 tutte le verifiche hanno dato esito negativo, ed anche nell'ultima si rileva uno scollamento tra la gestione dell'unica azienda sanitaria molisana (in cui emerge la mancanza di governo del proprio bilancio) e quella commissariale, e, quindi, la mancanza di una efficace azione di *governance*. Situazione questa, che ha portato ad accertare un disavanzo pesante, considerata la dimensione demografica e del sistema sanitario regionale. In esito alle ultime verifiche, a giugno con apposito DPCM a fianco del Presidente della Regione, già nominato commissario *ad acta* (dopo che già era affiancato da un sub commissario e dal 31 maggio 2011 da un secondo sub commissario), è stato nominato un commissario *ad acta* per l'adozione e l'attuazione degli obiettivi prioritari del Piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, non compiutamente realizzati dal Presidente *pro-tempore* in funzione di Commissario *ad acta*.

Per quanto riguarda la Regione Calabria, tra l'altro, sono state rilevate criticità anche nei rapporti tra sub commissari e strutture regionali, per l'emergenza di "elementi segnaletici di un atteggiamento non collaborativo, e nei rapporti istituzionali tra gli stessi sub

commissari e il Presidente della Regione - Commissario ad acta". Peraltro, si deve positivamente segnalare la conclusione della complessa operazione di cognizione e riconciliazione delle posizioni debitorie, in esito alla quale si è determinata un'esigenza di copertura compresa nell'intervallo 437-735 milioni di euro, inferiore alle stime precedentemente effettuate in mancanza di adeguata documentazione.

La Regione Abruzzo è quella che presenta i migliori risultati: pur dopo le rettifiche in diminuzione del risultato d'esercizio operate dal Tavolo tecnico, resta un avanzo di circa 5 milioni di euro, con un risultato dopo le coperture di circa 61 milioni di euro.

La Regione Piemonte presenta un disavanzo di circa 274 milioni di euro, che però riesce a coprire nel 2012 con risorse del bilancio regionale, senza dover ricorrere alla leva fiscale.

Di seguito si riportano le sintesi dei verbali delle riunioni congiunte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza tenutesi tra il 28 marzo e 4 aprile 2012.

Regione Lazio

Nella **riunione congiunta del 3 aprile 2012**, Tavolo e Comitato, sulla base dei dati di CE relativi al IV trimestre 2011, del risultato di gestione per l'anno 2010, della verifica annuale per l'anno 2011, dell'attività svolta dalla gestione commissariale nel corso dell'anno 2011 e degli adempimenti e verifiche per gli anni 2009 e 2010, hanno rilevato e valutato quanto segue:

- hanno preso atto della necessità di procedere ad una riformulazione del mandato commissariale e del potenziamento della struttura commissariale;
- il risultato di gestione, comprensivo di tutti gli ammortamenti non sterilizzati e dell'avanzo 2010 rideterminato in 83 mln di euro, dopo le coperture, evidenzia un avanzo di 0,422 mln di euro;
- hanno richiesto di essere relazionati in merito ai vari rilievi riscontrati sull'intera gestione nonché di ricevere informazioni sull'intera situazione patrimoniale aggiornata al 31/12/2011;
- hanno preso atto delle iniziative intraprese per l'attuazione del decreto legislativo 118/2011 e hanno previsto di essere relazionati in merito agli sviluppi delle attività indicate.
- Relativamente alla verifica annuale 2011 ed ai provvedimenti commissariali:
 - sono in attesa di un nuovo Programma operativo per l'anno 2012 che ridefinendo quanto previsto dai precedenti programmi tenga conto delle osservazioni formulate dai Ministeri affiancati al fine di indirizzare la gestione 2012, peraltro già iniziata, verso un percorso virtuoso di risanamento strutturale;
 - in relazione alla riorganizzazione della rete ospedaliera, più volte modificata, hanno ribadito la necessità di un nuovo provvedimento ricognitivo che, recependo le osservazioni formulate dai Ministeri e in coerenza con gli standard nazionali, illustri nel dettaglio la rete ospedaliera, suddivisi per macro aree, disciplina e struttura, nonché lo stato di attuazione della rete stessa. Hanno chiesto, altresì, un aggiornamento sia sullo stato di attuazione delle reti assistenziali, che sulla concreta attivazione delle attività previste nei presidi oggetto di disattivazione o di riconversione;
 - hanno evidenziato il grave ritardo con cui la Struttura commissariale sta procedendo a definire i rapporti con gli erogatori privati e le criticità presenti in alcuni accordi/contratti. Nel rilevare come tali ritardi vanifichino il ruolo assegnato allo strumento contrattuale dal D.lgs. 502/92 nell'ambito della programmazione regionale, hanno sollecitato la definizione dei *budget* e la sottoscrizione dei relativi contratti per il 2012;

- hanno valutato il permanere delle criticità di cui ai precedenti verbali in relazione alla mancata sottoscrizione del contratto con il Policlinico Agostino Gemelli e delle criticità relative all'accordo con la Fondazione Santa Lucia e alle altre strutture private;
- hanno preso atto dell'operatività della struttura temporanea per l'accreditamento, ribadendo tuttavia il ritardo con cui la Regione sta procedendo. Attendono il recepimento delle osservazioni ministeriali sui DCA 90/2010 e 8/2011;
- in relazione all'Ospedale dei Castelli rilevano che la Regione non ha risposto esaustivamente a quanto richiesto in merito al progetto di riorganizzazione dei 4 stabilimenti e alle richieste di conferma dell'importo complessivo occorrente.
- con riferimento al personale sono stati rilevati ritardi con i quali si sta procedendo nelle iniziative e in relazione alla normativa vigente. È stato ribadito che, in mancanza di un quadro definitivo sulla situazione delle assunzioni del personale e in mancanza di un appropriato sistema sanzionatorio per coloro che non rispettano le direttive commissariali in merito alle assunzioni del personale, non possono esprimersi favorevolmente in merito alle deroghe al blocco del turn-over richieste dalla Struttura commissariale;
- in merito all'ASP si attende l'invio dei provvedimenti attuativi del commissariamento della stessa e si chiede che la durata di detto commissariamento venga prorogata alla scadenza del Piano di rientro;
- hanno valutato ancora non sufficiente la documentazione trasmessa ai fini della valutazione degli adempimenti 2009 e 2010. Particolare rilievo assume nella valutazione il ritardo nell'invio della documentazione di cui all'adempimento b) beni e servizi e il ritardo con cui si sta dando attuazione al progetto tessera sanitaria.
- In particolare, per il grave ritardo con cui la Struttura commissariale sta procedendo nell'adozione dei provvedimenti di attuazione del Piano di rientro e del mancato rafforzamento della *governance* regionale del sistema, il Tavolo e Comitato hanno confermato che non è possibile procedere ad erogare spettanze fino a quando la Struttura commissariale non porrà in essere tutte le iniziative al fine di dare concreta e puntuale attuazione a quanto evidenziato nella riunione odierna.

In sintesi, Tavolo e Comitato hanno valutato che la Regione Lazio presenta al IV trimestre 2011 un disavanzo di circa 792 mln di euro, che trova copertura nell'aumento del gettito fiscale per l'anno 2012 e nella rideterminazione del medesimo gettito degli anni precedenti. Il risultato di gestione così rideterminato presenta un avanzo pari a 0,422 mln di euro, così come sinteticamente esposto:

Risultato di gestione IV trimestre 2011		<i>(milioni di euro)</i>
Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati		-874,911
Avanzo 2010 portato a nuovo		93,073
Rettifica per mancati accantonamenti obiettivi di piano 2010		-10,00
Totale disavanzo da coprire con ammortamenti non sterilizzati		-791,838
 Coperture:		
Stima gettito da aumento delle aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi - anno imposta 2012		766,484
rideterminazione stima gettito anno d'imposta 2010, 2011 e consuntivazione anno d'imposta 2009		25,254
Rideterminazione stima gettito 0,15 e 0,30 anno d'imposta 2010		0,522
Totale coperture		792,260
Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati		0,422

Regione Campania

Nella **riunione congiunta del 30 marzo 2012**, Tavolo e Comitato, sulla base delle riunioni succedutesi, degli atti adottati dalla gestione commissariale e dei documenti analizzati hanno preso atto e valutato che:

- in via preliminare è stato preso atto della delibera che aggiorna la composizione della Struttura commissariale, alla luce delle dimissioni del Subcommissario;
- il risultato di gestione evidenzia, dopo le coperture, un disavanzo di 22,443 mln di euro, ivi ricomprensivo tutti gli ammortamenti non sterilizzati, il rischio e la perdita 2010 portata a nuovo. Alla luce di quanto sopra riportato, essendo presente un disavanzo non coperto di 22,443 mln di euro si sono realizzate le condizioni per l'applicazione degli automatismi fiscali previsti dalla legislazione vigente, vale a dire l'ulteriore incremento delle aliquote fiscali di IRAP e addizionale regionale all'IRPEF per l'anno d'imposta in corso, rispettivamente nelle misure di 0,15 e 0,30 punti, per l'applicazione del blocco automatico del *turn over* del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso e per l'applicazione del divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo:

Risultato di gestione IV trimestre 2011		<i>(milioni di euro)</i>
Risultato di gestione IV trim 2011		-255,953
Rischio		-4,000
Perdita 2010 portata a nuovo		-72,222
Totale disavanzo da coprire		-332,175
 Coperture:		
Stima gettito da aumento delle aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi - anno imposta 2012		289,287
Rideterminazione stima gettito anno d'imposta 2010, 2011 e consuntivazione anno d'imposta 2009		34,046
Rideterminazione stima gettito 0,15 e 0,30 anno d'imposta 2010 e anno d'imposta 2011		-13,601
Totale coperture		309,732
Risultato di gestione		-22,443

- richiedono di essere aggiornati sulle iniziative intraprese per l'attuazione del decreto legislativo 118/2011 e in merito ai previsti sviluppi delle attività;
- ai fini dell'accesso all'ulteriore anticipazione di liquidità, è stata confermata la sussistenza, in relazione allo stato del debito di cui al verbale della riunione congiunta del 18 novembre 2008, delle condizioni per l'accesso all'ulteriore quota di anticipazione di liquidità limitatamente all'importo di 134 milioni di euro. L'importo effettivamente erogabile da parte del competente Dipartimento del Tesoro del MEF è condizionato alla disponibilità delle seguenti ulteriori risorse, ai fini dell'ammortamento dell'ulteriore anticipazione: 19.882.524,83 euro per l'anno 2012 e 21.682.524,83 euro annui a decorrere dal 2013 fino al 2037. Ai fini dell'accesso all'ulteriore anticipazione di liquidità per la quota residua di 180 mln di euro, fino a concorrenza dell'importo previsto dal contratto, 1.180 mln di euro, la Regione deve produrre, con il supporto dell'*advisor* contabile, un aggiornamento della verifica del debito cumulato al 31/12/2005, ancorché pagato con risorse di competenza di esercizi successivi;
- in merito alla erogazione delle somme dallo Stato ed incassate dalla regione, ma non trasferite al SSR, queste sono rideterminate in circa 1.431 mln di euro. Tale valore, nella riunione del 22 febbraio 2012 era pari a 1.978 mln di euro. Pur prendendo atto del parziale ripristino dei trasferimenti finanziari dovuti, al Servizio sanitario regionale, Tavolo e Comitato ribadiscono la necessità di procedere, da parte della regione, ad un più celere completamento delle procedure di trasferimento delle cospicue risorse residue a favore del SSR;
- in merito al piano pagamenti è stato preso atto dell'avvio della fase operativa, diretta a dare esecuzione al programma di pagamenti per uno *stock* di debito fino a circa 600 mln di euro. In relazione alle criticità legate alla presenza di una gran quantità di partite da

regolarizzare, Tavolo e Comitato chiedono alla Struttura commissariale di procedere con un intervento urgente mirato a risolvere la situazione particolarmente grave della ASL Napoli 1 al fine di favorire il regolare avanzamento del piano dei pagamenti e di non comprometterne l'esito;

- in merito alla verifica annuale 2011:
 - relativamente alle reti assistenziali (ospedaliera, territoriale, emergenza), è stato preso atto del completamento delle attività programmate e restano in attesa della completa attuazione degli interventi e del conseguente avvio delle attività di assistenza territoriale nelle strutture riconvertite;
 - il Piano sanitario regionale 2011-2013 è stato positivamente valutato;
 - l'accreditamento istituzionale è in ritardo rispetto alla normativa vigente e necessita di una revisione della normativa regionale;
 - la procedura di sottoscrizione dei contratti 2011 si è conclusa positivamente;
 - la gestione commissariale ha recepito i provvedimenti di nomina dei DG delle aziende sanitarie;
 - è stato valutato che persistono criticità inerenti la tematica del personale e sono stati richiesti ulteriori chiarimenti e conseguenti azioni da parte della Struttura commissariale;
 - in merito alla tematica dei beni e servizi, si attendono con urgenza l'acquisizione di altri elementi informativi circa l'organizzazione e le funzioni di SORESA;
- in merito alle leggi regionali emanate e poi modificate in materia sanitaria, in contrasto con il Piano di rientro e con i poteri commissariali sono state richieste le modifiche necessarie ad armonizzare il contenuto di tali leggi e successive modifiche con le vigenti disposizioni legislative e con la gestione attuale del Commissario nell'ambito dei Programmi operativi, mediante la procedura di cui all'articolo 2, comma 80 della legge 191/2009;
- è stata valutata ancora non sufficiente la documentazione trasmessa ai fini della valutazione degli adempimenti 2009 e 2010, generando grave ritardo nella trasmissione della documentazione ai fini della verifica dell'adempimento b) in materia di beni e servizi.

In conclusione, Tavolo e Comitato hanno rilevato che è possibile erogare alla Regione una quota delle restanti spettanze a tutto l'anno 2011, pari a 867 mln di euro, per un importo complessivo di 300 mln di euro anche al fine di non compromettere l'andamento del piano dei pagamenti verso i fornitori già in atto. La restante parte potrà essere erogata subordinatamente all'invio e alla positiva valutazione dei provvedimenti finalizzati a superare tutte le criticità evidenziate nel corso del tavolo e relative a:

- prosecuzione del processo di pagamento in atto anche al fine di sbloccare le somme pignorate;
- attuazione di un intervento urgente mirato a risolvere la situazione particolarmente grave della ASL Napoli 1 in relazione alle criticità legate alla presenza di una gran quantità di partite contabili da regolarizzare al fine di favorire il regolare avanzamento del piano dei pagamenti e di non comprometterne l'esito;
- celere trasferimento da parte della regione al SSR dei fondi destinati alla sanità ed erogati dallo Stato;
- superamento delle criticità relative alla conclusione del processo di accreditamento definitivo;
- superamento di tutte le criticità in ordine alla corretta ristrutturazione della rete ospedaliera e territoriale;
- superamento delle criticità relative ai decreti Villa Russo- Villa Alba;
- superamento delle criticità ancora in essere sulla tematica del personale;
- superamento delle criticità ancora in essere sulla tematica tessera sanitaria;
- superamento delle criticità relative all'attività di SORESA in quanto centrale acquisti;
- superamento delle criticità relative alle leggi regionali impugnate dal Governo;
- superamento del ritardo in merito all'invio della documentazione concernente l'adempimento b) beni e servizi.

Regione Molise

Nella **riunione congiunta del 3 aprile 2012**, Tavolo e Comitato hanno preventivamente constatato quanto segue:

- in merito alla composizione della struttura commissariale, si ricorda che alla luce della grave situazione finanziaria determinata dai ritardi nell'attuazione del Piano di rientro, Tavolo e Comitato avevano valutato, a partire dalla riunione del 19 maggio 2010 e per tutte le successive riunioni, l'esistenza di criticità ed inadeguatezze tali da individuare i presupposti ai fini della procedura di cui all'art. 2, comma 84, della legge 191/2009. Il Consiglio dei Ministri, nella riunione del 31 maggio 2011, visti gli esiti, tutti negativi, delle riunioni di verifica dei Tavoli tecnici, ha ritenuto di rimodulare l'assetto della gestione commissariale attraverso un intervento inizialmente limitato alla "figura del sub commissario" con l'affiancamento al preesistente sub commissario di un nuovo sub commissario. Nella riunione del 20 luglio 2011 il nuovo Subcommissario aveva preannunciato la richiesta, da parte del Presidente/Commissario alle sedi politiche competenti, di concedere un ulteriore termine al fine di consentire l'invio di nuova documentazione in funzione delle recente nomina dello stesso Subcommissario. In conseguenza di ciò, e nelle more del conferimento del nuovo mandato commissoriale a

seguito dell'elezione di nuovo Presidente della Regione, Tavolo e Comitato hanno convocato la riunione del 21 dicembre 2011 in cui hanno valutato una maggiore consapevolezza circa lo stato delle criticità strutturali relative al SSR. A seguito dell'esito delle elezioni amministrative regionali dell'ottobre 2011, il Consiglio dei Ministri nella riunione del 20 gennaio 2012 ha ritenuto di confermare la nomina del Presidente della Regione Molise dott. Iorio quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro, rimodulando nel contempo l'assetto e i compiti della gestione commissariale con riferimento alle figure dei sub commissari a partire dal 1° marzo 2012. Nella delibera il Consiglio dei Ministri si è riservato di esplicare la facoltà prevista dall'articolo 2, comma 84, secondo periodo, della legge n. 191/2009 nel caso, in cui, all'esito delle prossime verifiche da parte dei competenti Tavoli tecnici, non si dovessero ritenere superate le criticità emerse nelle precedenti riunioni. Alla data di tale riunione, in relazione alla predetta riserva espressa dal Consiglio dei Ministri, Tavolo e Comitato, pur prendendo atto di un miglioramento del risultato di gestione dovuto anche all'iscrizione di poste contabili *una tantum*, hanno riscontrato il persistere di rilevanti criticità nell'attuazione del Piano di rientro e successivi Programmi operativi.

In particolare, Tavolo e Comitato hanno evidenziato che:

- il risultato di gestione evidenzia, dopo le coperture, un disavanzo di 42,111 mln di euro, ivi ricomprensivo tutti gli ammortamenti non sterilizzati, i rischi e la perdita 2010 portata a nuovo. Alla luce di quanto sopra riportato, essendo presente un disavanzo non coperto di 42,111 mln di euro si sono realizzate le condizioni per l'applicazione degli automatismi fiscali previsti dalla legislazione vigente, vale a dire l'ulteriore incremento delle aliquote fiscali di IRAP e addizionale regionale all'IRPEF per l'anno d'imposta in corso, rispettivamente nelle misure di 0,15 e 0,30 punti, per l'applicazione del blocco automatico del *turn over* del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso e per l'applicazione del divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo;
- in merito alla situazione patrimoniale si ritiene insufficiente l'analisi prodotta e in ogni caso si resta in attesa dei chiarimenti richiesti;
- prendono atto delle iniziative intraprese per l'attuazione del decreto legislativo 118/2011 e chiedono di essere relazionati in merito ai previsti sviluppi delle attività;
- risultano essere stati adottati dalla Direzione aziendale dell'ASREM provvedimenti in contrasto con il Piano di rientro e con le disposizioni di legge, in particolare con riferimento alla violazione del blocco totale del *turn over*, ivi ricomprensivo i comandi;
- risultano essere state attivate dall'azienda procedure relative alla risoluzione consensuale del rapporto di lavoro a seguito di una ristrutturazione aziendale mai avvenuta tanto che

la Direzione aziendale ha provveduto alla nomina di personale per colmare le carenze determinatesi a seguito dell'attivazione della predetta procedura;

- si denota un comportamento autonomo dell'ASREM che non è funzionale al raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano di rientro e successivi Programmi operativi, come peraltro segnalato anche dal Subcommissario;
- continuano ad essere rilevate importanti criticità di gestione contabile da parte dell'ASREM;
- risultano adottati provvedimenti e relative azioni di attuazione che incidono su aspetti rilevanti e strutturali della rete di offerta regionale senza che su di essi i Ministeri affiancanti abbiano espresso parere favorevole, ai fini della coerenza con gli obiettivi del Piano di rientro;
- risultano stipulati contratti con gli erogatori privati, che sono stati osservati negativamente dai Ministeri affiancanti e dal Tavolo tecnico, e per i quali non risulta alcuna risposta;
- risulta che le strutture private non inviano i dati o inviano i dati con ritardo al sistema di rilevazione Tessera sanitaria e che la struttura commissariale non abbia intrapreso iniziative in merito consentendo alle strutture di fatturare senza riscontro, attraverso il flusso Tessera sanitaria, con l'effettiva produzione nell'ambito dei tetti e dei contratti sottoscritti;
- la verifica annuale 2011 degli obiettivi previsti dal Piano di rientro e dai Programmi operativi ha avuto esito negativo;
- in merito alla L.R. 2/2012, impugnata dal governo, rilevano comportamenti in contrasto con la gestione commissariale in quanto si attribuiscono alla Giunta regionale poteri che sono, per tutta la durata del Piano di rientro, propri della gestione commissariale. Risulta adottata la DGR 72/2011 che conferma l'invadenza delle competenze commissariali;
- valutano ancora non sufficiente la documentazione trasmessa ai fini della valutazione degli adempimenti 2009 e 2010 e confermano le inadempienze per gli anni 2007 e 2008 in relazione al mancato raggiungimento dell'equilibrio di bilancio.

In tale stato di fatto, Tavolo e Comitato, in relazione al punto E) della delibera del Consigli dei Ministri del 20 gennaio 2012, non ritengono superate le criticità emerse nelle precedenti riunioni di verifica a partire dalla riunione del 19 maggio 2010.

Pertanto, alla luce di quanto evidenziato nel corso della riunione, al momento non risultano conseguiti i presupposti per erogare alla regione le spettanze residue e per l'accesso ai Fondi FAS per la copertura del disavanzo a tutto il 2009.

Dopo la lettura delle conclusioni il Subcommissario ha rappresentato che la Regione si riserva di richiedere al Consiglio dei Ministri l'attivazione della procedura disciplinata dall'articolo 1, comma 2, del d.l. 154/07, convertito con legge n. 189/2008 che consente l'erogazione, in parte, delle spettanze residue qualora si sia manifestata, in conseguenza della mancata erogazione del maggior finanziamento in esito alla verifica negativa 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.

In conclusione, contabilmente, il risultato di gestione del IV trimestre 2011, comprensivo del rischio minimo e della perdita 2010 portata a nuovo, evidenzia una perdita non coperta di 42,111 mln. di euro. In tali termini si sono prefigurate le condizioni per l'applicazione degli automatismi fiscali previsti dalla legislazione vigente, vale a dire l'ulteriore incremento delle aliquote fiscali di IRAP e addizionale regionale all'IRPEF per l'anno d'imposta in corso, rispettivamente nelle misure di 0,15 e 0,30 punti, per l'applicazione del blocco automatico del *turn over* del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso e per l'applicazione del divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo.

Gli effetti finanziari alla luce delle valutazioni relative alle coperture ritenute idonee sono stati:

Risultato di gestione IV trimestre 2011		<i>(milioni di euro)</i>
Risultato di gestione 2011 con ammortamenti non sterilizzati		-39,399
Rischio di minori accantonamenti, rinnovo convenzioni e istanza rimborso		-0,928
risultato di gestione 2011 rideterminato		-40,327
Disavanzo 2010 portato a nuovo (al netto disponibilità sul bilancio regionale di 55 mln di euro)		--27,123
totale disavanzo da coprire con ammortamenti non sterilizzati		-67,450
 coperture:		
Stima gettito da aumento delle aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi - anno imposta 2012		24,044
Rideterminazione stima gettito anni d'imposta 2010, 2011 e consuntivazione anno d'imposta 2009		1,668
Rideterminazione stima gettito 0,15 e 0,30 a.i. 2010 e 2011		-0,373
totale coperture		25,339
Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati		-42,111

Regione Abruzzo

Nel corso della **riunione del 4 aprile 2012**, Tavolo e Comitato, sulla base dell'istruttoria condotta, hanno valutato quanto segue:

- in ordine a quanto previsto dal DL 98/2011 sull'adozione del Piano sanitario regionale, la regione ha provveduto all'invio del documento predisposto per la preventiva

approvazione, che sarà oggetto di specifiche osservazioni da parte dei Ministeri affiancati;

- in ordine alle leggi regionali adottate e oggetto di impugnativa, in quanto in contrasto con il Piano di rientro e i poteri commissariali, si resta in attesa dei conseguenti provvedimenti commissariali in coerenza con procedura di cui all'articolo 2, comma 80, della legge 191/2009;
- in ordine alla situazione patrimoniale del SSR hanno preso atto della relazione che conferma il corretto conferimento delle risorse al SSR, ma pur tuttavia restano in attesa della trasmissione dei dati consolidati regionali corretti relativi allo Stato Patrimoniale;
- restano in attesa della trasmissione della relazione sugli esiti della situazione debitoria pregressa;
- prendono atto delle iniziative intraprese per l'attuazione del decreto legislativo 118/2011 e chiedono di essere relazionati in merito ai previsti sviluppi delle attività;
- in ordine al Programma Operativo 2011-2012 e alla sua attuazione, con riferimento alla verifica annuale 2011 Tavolo e Comitato hanno registrato il persistere di specifiche criticità riguardo alla rete laboratoristica pubblica, alla rete di emergenza-urgenza e all'assistenza territoriale in particolare le cure palliative;
- hanno preso atto della documentazione concernente gli adempimenti 2010 e 2009, pur considerando che è tutt'ora in corso, mentre la regione ha superato la verifica adempimenti 2008;
- la Regione al IV trimestre 2011 presenta un avanzo di 4,947 mln di euro prima delle coperture, ivi ricomprensivo tutti gli ammortamenti non sterilizzati ed il rischio. Dopo il conferimento delle risorse disponibili a valere sulla massimizzazione delle aliquote fiscali, l'avanzo è rideterminato in 60,986 mln di euro. È stato evidenziato che, nella riunione del 14 dicembre 2011, Tavolo e Comitato avevano rilevato che nella stima delle coperture regionali da entrate fiscali, coerentemente con quanto riportato nel Programma operativo 2011-2012, non era stata inclusa la stima del gettito del bollo auto a 10 mln di euro che sulla base della legge regionale è destinata alla sanità. Tale ulteriore conferimento al Servizio sanitario regionale, rispetto a quanto previsto dalla cornice legislativa e pattìzia vigente, evidenziava che alla luce dei risultati raggiunti sembrava non più necessario alla garanzia dell'equilibrio del SSR, ma necessitava di una modifica legislativa qualora, come rappresentato, si intendesse destinarlo a settori diversi dalla sanità. In ogni caso, in merito ad una eventuale eccedenza della copertura derivante dalla leva fiscale, Tavolo e Comitato hanno ribadito che potranno esprimersi, coerentemente con quanto disposto dalla legislazione vigente, solo sulla base della valutazione dei dati di consuntivo 2011.

Si riportano in sintesi gli effetti finanziari:

Risultato di gestione IV trimestre 2011	
	<i>(milioni di euro)</i>
Risultato di gestione 2011	11,730
Rischi obiettivi di piano ante 2011	-0,676
Rischio insussistenze attive	-6,107
Risultato di gestione 2011 rideterminato	4,947
Coperture:	
stima gettito da aumento delle aliquote Irap e add.Irpef sui livelli massimi – anno imposta 2012	38,143
Rideterminazione stima gettito anno d'imposta 2010, 2011 e consuntivazione anno d'imposta 2009	17,896
Totale coperture	56,039
risultato di gestione	60,986

Regione Puglia

Nel corso della **riunione del 28 marzo 2012** Tavolo e Comitato, sulla base dell'istruttoria condotta, hanno valutato conclusivamente che:

- sono state intraprese le iniziative in attuazione di quanto previsto in materia sanitaria dal decreto legislativo n. 118/2011 e hanno richiesto di essere relazionati in merito ai previsti sviluppi delle attività;
- in merito alla verifica annuale, è stato preso atto che la Regione sta procedendo con quanto previsto dal Piano di rientro, pur non avendo ancora completato alcuni interventi rilevanti, quali la riorganizzazione delle reti assistenziali. In particolare, non sono esaustive le informazioni sulla destinazione dei presidi riconvertiti e la tempistica di riconversione per i presidi mancanti, e per quanto attiene la rete dell'emergenza vi erano ancora diverse criticità irrisolte. È stato rilevato, inoltre, la mancata adozione dei provvedimenti previsti dal Piano di rientro sull'Osservatorio regionale dei prezzi, delle tecnologie e dei dispositivi medici e protesici e sulla Centrale unica d'acquisto;
- hanno valutato ancora non sufficiente la documentazione trasmessa ai fini dell'istruttoria della verifica adempimenti per l'anno 2010.

Il risultato di gestione al IV trimestre 2011, ivi ricomprensivo degli ammortamenti non sterilizzati dei beni entrati in produzione negli anni 2010 e 2011 e il rischio, prima delle coperture, presenta un disavanzo pari a 120,414 mln di euro adeguatamente coperto dalle misure di copertura adottate dalla regione, come qui di seguito rappresentato:

Risultato di gestione IV trimestre 2011		<i>(milioni di euro)</i>
Risultato di gestione IV trimestre		-118,558
Rischio da insufficienti accantonamenti personale convenzionato		-1,856
Risultato di gestione rideterminato		-120,414
Coperture:		
Stima gettito da aumento delle aliquote Irap e Irpef sui livelli massimi - anno imposta 2012 (cap.1011067 e cap 1011059 del bilancio di previsione 2012)		239,027
Assegnazione a bilancio autonomo regionale di quota parte del gettito dell'aliquota Irpef anno imposta 2012 - (art.2,c.4, L.R. 38 del 30.12.2011)		-40,000
Effetto rideterminazione stima anni di imposta 2010 e 2011 e consuntivazione anno di imposta 2009		30,772
Capitolo 771110 "Spese per il sostegno all'equilibrio economico degli enti del SSR finanziato con avanzo di amministrazione 2009" (legge assestamento 2010) bilancio previsione 2011		22,770
Capitolo 771120 "Spese per il sostegno all'equilibrio economico degli enti del SSR finanziate in base al comma 3 dell'art. 77-ter del D.L. 112/2008" bilancio di previsione 2011		12,593
Capitolo 1011084 "Compartecipazione all'Iva non sanitaria decreto legislativo n. 56/2000 di cui 9,142 mln di euro a sostegno equilibrio economico enti SSR esercizio 2011" del bilancio di previsione 2011		9,142
Totale coperture		274,304
Risultato di gestione dopo coperture		153,890

Regione Piemonte

Nella **riunione del 28 marzo 2012** Tavolo e Comitato, sulla base degli opportuni approfondimenti, hanno valutato conclusivamente che:

- sono state intraprese le iniziative per l'attuazione di quanto previsto in materia sanitaria dal decreto legislativo n. 118/2011 e si resta in attesa di essere relazionati in merito ai previsti sviluppi delle attività;
- nella verifica dello stato di attuazione del Piano di rientro hanno evidenziato:
 - una mancanza di una visione complessiva degli interventi in corso e rinvia ad altri provvedimenti a fronte di quanto previsto dall'*Addendum*;
 - continua riformulazione dei programmi che rende difficoltoso il monitoraggio e il conseguimento degli obiettivi che la Regione intende perseguire e verificare la loro compatibilità, sia economica sia dal punto di vista dell'erogazione dei LEA, con quanto stabilito nel PdR.

Pertanto, nel porre in evidenza il ritardo con cui la Regione ha attuato gli obiettivi previsti nell'*Addendum*, non sono stati rilevati elementi tali da consentire una valutazione positiva dell'attuazione del Piano di rientro.

In relazione alla richiesta di riprogrammare nuovamente la tempistica di attuazione di alcuni interventi il cui termine era, di fatto, già scaduto, nella gran parte dei casi da oltre sei mesi, in alcuni casi addirittura da nove/dodici mesi, Tavolo e Comitato hanno valutato che

tale nuova rimodulazione avrebbe comportato un aggiornamento dei contenuti e degli obiettivi che, soprattutto in chiave economica, determinerebbe una non coincidenza con gli obiettivi del Piano di rientro e, in tali termini, tenuto conto della mera funzione di verifica tecnica di Tavolo e Comitato circa l'attuazione del Piano di rientro e dell'*Addendum*, ne hanno rilevato la relativa non conformità;

- in merito al Piano socio sanitario regionale 2012-2015 è stato chiesto che lo stesso sia coerente con il Piano di rientro e *Addendum* e che esso pervenga per approvazione ai Ministeri affiancati nella sua formulazione definitiva;
- valutano ancora non sufficiente la documentazione trasmessa ai fini dell'istruttoria della verifica adempimenti per l'anno 2010.

Tavolo e Comitato valutano inoltre che vanno rimossi tutti i provvedimenti in contrasto con l'*Addendum* al Piano di rientro e non ne vengano adottati ulteriori, ai sensi dell'articolo 2, comma 80, della legge 191/2009.

Pertanto, il risultato di gestione al IV trimestre 2011 presenta, dopo le coperture, un avanzo di 5,250 milioni di euro, ivi ricomprensivo gli ammortamenti non sterilizzati di competenza riferiti ai beni entrati in produzione negli anni 2010 e 2011 e il rischio da minori accantonamenti per il personale convenzionato, come di seguito così rappresentato:

Risultato di gestione IV trimestre 2011		<i>(milioni di euro)</i>
Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati beni 2010 e 2011		-274,254
Rischio da insufficienti accantonamenti, rinnovo convenzioni		-0,496
Risultato di gestione rideterminato		-274,750
 Coperture:		
Copertura a carico bilancio regionale L.R. 25/2010		250,000
Copertura a carico bilancio regionale L.R. 27/2011		30,000
Totale coperture		280,000
Risultato di gestione dopo coperture		5,250

Regione Siciliana

Per la Regione Siciliana, nella riunione del 30 marzo 2012 Tavolo e Comitato, a partire da quanto dettagliatamente analizzato nel corso anche degli incontri precedenti, hanno valutato che:

- in merito al DDLR 801, sulla base di quanto previsto dall'emendamento 3.1. approvato dall'Assemblea siciliana in data 28 marzo 2011, hanno constatato che la limitazione al solo esercizio 2012 del livello di compartecipazione regionale alla spesa sanitaria parametrato al 49,11% non garantisce la continuità della compartecipazione da parte regionale per gli esercizi successivi al 2012, con ciò mettendo a rischio l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza che si fonda anche su detta compartecipazione regionale;
- in ordine all'attuazione del decreto legislativo n. 118/2011 e alla situazione patrimoniale hanno preso atto delle iniziative intraprese e chiesto di essere relazionati in merito ai previsti sviluppi delle attività;
- in ordine all'attuazione del Programma Operativo 2010-2012 hanno valutato positivamente le azioni intraprese nell'anno 2011, e chiesto di adoperarsi affinché si portino a compimento anche i risultati richiesti in materia di assistenza territoriale;
- hanno valutato ancora non sufficiente la documentazione trasmessa ai fini dell'istruttoria della verifica adempimenti per gli anni 2008, 2009 e 2010. In particolare si è registrato un grave ritardo nell'attuazione dell'attività strategica di collegamento in rete dei medici.

Pur registrando gli aspetti positivi nell'attuazione del Piano di rientro, salvo l'attuazione di quanto previsto dal Sistema Tessera sanitaria in merito al collegamento dei medici in rete, non avendo ancora assicurato la regione il formale ripristino della quota di Fondo sanitario a partire dall'anno 2013 e ribadendo le conclusioni del verbale del 10 gennaio 2012, non è stata possibile erogare alla Regione alcuna somma.

Dopo la lettura delle conclusioni, i rappresentanti regionali, nel prendere atto di quanto valutato da Tavolo e Comitato, hanno preannunciato una richiesta in ordine alla possibilità di accedere alle spettanze residue, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 6-bis del dl 29 novembre 2008, n. 185, tenuto conto delle esigenze finanziarie della regione in ordine al Servizio sanitario regionale.

Pertanto, il risultato di gestione al IV trimestre 2011, che ricomprende tutti gli ammortamenti non sterilizzati e i rischi, presenta, dopo le coperture un avanzo di 262,224 milioni di euro così dettagliatamente riportati: