



*CORTE DEI CONTI*  
*Sezione delle Autonomie*

**RELAZIONE SULLA GESTIONE FINANZIARIA**  
**DELLE REGIONI**  
**ESERCIZI 2010 - 2011**

(Legge 5 giugno 2003, n. 131)

DELIBERAZIONE N. 14/SEZAUT/2012/FRG

4.9.3	Dirigenti a tempo determinato	258
4.10	Struttura retributiva del personale dirigente	267
4.11	Spesa totale, netta e media del personale non dirigente nel triennio 2008-2010	272
4.12	L'andamento del complessivo costo del lavoro nel triennio 2008-2010	275
4.13	L'andamento della spesa di personale, aggiornato al 2011, nei dati di cassa SIOPE	277

**PARTE III**  
**LA SANITA'**

<b>1</b>	<b>Premessa</b>	<b>281</b>
<b>2</b>	<b>La spesa sanitaria corrente secondo i dati di rendiconto finanziario delle Regioni</b>	<b>284</b>
2.1	La spesa sanitaria corrente delle Regioni: i risultati della gestione di competenza	284
2.2	La spesa sanitaria corrente delle Regioni: i risultati della gestione di cassa	289
<b>3</b>	<b>Previsioni e risultati di gestione del SSN nei documenti di finanza pubblica</b>	<b>293</b>
3.1	La spesa per il SSN e le altre spese sociali nel contesto europeo	298
3.1.1	Le misure per la razionalizzazione della spesa sanitaria disposte con il d.l. n. 95/2012	302
3.2	Il monitoraggio dei LEA	304
<b>4</b>	<b>L'esposizione debitoria degli enti del Servizio sanitario nazionale</b>	<b>308</b>
4.1	Aspetti generali	308
4.2	L'indebitamento complessivo degli enti del SSN	309
4.3	L'indebitamento a lungo termine	315
4.4	Il debito verso i fornitori e altre tipologie d'indebitamento	317
<b>5</b>	<b>I risultati delle gestioni sanitarie</b>	<b>325</b>
5.1	I disavanzi degli anni 2008-2011	326
5.2	Il monitoraggio dei conti nel Servizio sanitario nazionale	332
5.2.1	Esiti del Tavolo di monitoraggio	337
5.2.2	Gli esiti delle risultanze contabili sulle Regioni a statuto ordinario non sottoposte a piano di rientro	340
5.3	Gli esiti delle verifiche dei conti delle Regioni sottoposte a piano di rientro	345
<b>6</b>	<b>La spesa corrente della sanità regionale: analisi per categorie economiche</b>	<b>364</b>
6.1	Analisi dei costi per categorie economiche nelle singole Regioni	368
6.2	Il costo del personale	372
6.3	La spesa farmaceutica	375
6.3.1	La spesa farmaceutica convenzionata	378
6.3.2	Verifica dei tetti di spesa	385
6.4	Criticità dei conti degli enti dei Servizi sanitari regionali rilevati attraverso i questionari ex art. 1, comma 170, l. n. 266/2005	392
6.4.1	Attività intramuraria	393
6.4.2	Organismi partecipati dagli enti del Servizio sanitario	396
<b>7</b>	<b>La gestione di cassa nel settore sanitario regionale</b>	<b>401</b>
7.1	Note metodologiche	401
7.2	Gli incassi negli anni 2009-2011 degli enti del Servizio sanitario	408
7.3	Classificazione delle entrate (incassi) per natura	411
7.4	Analisi delle entrate correnti	413
7.5	Analisi delle entrate in conto capitale	436
7.6	I pagamenti negli anni 2009-2011 degli enti del Servizio sanitario	440
7.7	Classificazione delle spese (pagamenti) per natura	443
7.8	Analisi dei pagamenti per spese correnti	446
7.8.1	I pagamenti per spese correnti degli enti dei Servizi sanitari regionali	446
7.8.2	Pagamenti relativi alla Sanità effettuate dalle Regioni	452
7.9	I pagamenti degli enti del SSN per acquisto di beni	454

7.10	I pagamenti degli enti del SSN per acquisto di servizi	465
7.11	I pagamenti degli enti del Servizio sanitario nazionale per personale – acquisto servizi – acquisto di beni	473
7.12	I pagamenti per contributi e trasferimenti	480
7.13	Pagamenti per rimborso prestiti e relativi oneri finanziari	482
7.14	Pagamenti per altri oneri finanziari	485
7.15	Ricorso ad anticipazioni di cassa	489

VOLUME II

**ALLEGATO 1 AL CAPITOLO 4 - PARTE I "L'INDEBITAMENTO REGIONALE".**

**Questionari comunicati dalle Regioni**

PIEMONTE	1
LOMBARDIA	2
VENETO	3
EMILIA ROMAGNA	4
LIGURIA	5
TOSCANA	6
MARCHE	7
UMBRIA	9
LAZIO	10
ABRUZZO	12
MOLISE	14
CAMPANIA	16
BASILICATA	18
PUGLIA	19
CALABRIA	21
VALLE D'AOSTA	22
TRENTINO ALTO ADIGE	24
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO	25
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO	26
FRIULI VENEZIA GIULIA	27

**ALLEGATO 2 AL CAPITOLO 5 - PARTE I "GLI ORGANISMI PARTECIPATI DALLE REGIONI". Questionari comunicati dalle Regioni**

PIEMONTE	29
LOMBARDIA	32
VENETO	35
LIGURIA	38
EMILIA ROMAGNA	41
TOSCANA	46
MARCHE	50
UMBRIA	52
LAZIO	53
ABRUZZO	57
MOLISE	60
CAMPANIA	63
PUGLIA	66
BASILICATA	69
CALABRIA	70
VALLE D'AOSTA	73
TRENTINO ALTO-ADIGE	76
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO	77
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO	80
FRIULI VENEZIA GIULIA	83

## PARTE III

### LA SANITA'

**Cons. Alfredo Grasselli**

#### 1 Premessa

Come è noto, il settore di competenza regionale di maggior rilievo è quello della sanità, che impegna circa il 75 per cento della spesa corrente complessiva delle Regioni. Di conseguenza, è giocoforza dedicarvi una parte del referto per uno specifico approfondimento.

Il sistema è molto articolato e complesso, e non è facile ridurlo ad un numero di sintesi. La domanda più ricorrente è "Quanto costa la sanità pubblica?"

La risposta non è univoca, a seconda che la questione venga esaminata con i criteri di rilevazione di contabilità nazionale, oppure sulla base dei conti economici degli enti del servizio sanitario, o, ancora, sui risultati dei rendiconti regionali.

Di tutte queste prospettive si dà ragione nelle pagine che seguono. Alcuni dei dati e dei temi affrontati sono già stati oggetto di ampia disamina nel rapporto 2012 sul coordinamento della finanza pubblica, ma, per completezza di esposizione, vengono nuovamente riproposti.

Va rammentato, ancora una volta, che sussistono vari profili di criticità nella ricostruzione dei conti del settore, su cui già le precedenti relazioni si sono diffusamente soffermate<sup>303</sup>.

<sup>303</sup> Vd. la "Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni – Esercizi 2009-2010", approvata con deliberazione n. 6/SEZAUT/ 2011/FRG, di cui si riporta uno stralcio: "Il sistema è molto articolato e complesso, ed è caratterizzato dalla difficoltà di "fermare" i dati per fornire un'istantanea della situazione ad un certo momento storico. I bilanci delle aziende sanitarie, infatti, sono sottoposti a verifica da parte delle Regioni di appartenenza, e possono subire anche più variazioni a distanza di tempo; i conti inviati dalle Regioni al Ministero della Salute sono sottoposti a verifiche, e i risultati sono di continuo rettificati a seguito dei confronti nei tavoli tecnici. Ciò dà ragione, tra l'altro, anche della difformità di alcuni dati esposti nella relazione dello scorso anno, pur se riferiti ad anni precedenti, con i dati riportati nelle serie storiche del presente elaborato. Ulteriori rettifiche, poi, sicuramente interverranno in esito alle verifiche effettuate dai tavoli tecnici tra il momento delle acquisizioni istruttorie su cui si basa la presente relazione, e la pubblicazione della medesima. Circa la complessità del sistema, si rammenta che esso è costituito dall'insieme degli enti del Servizio sanitario che fanno capo alle Regioni (restano esclusi gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, che hanno competenza infraregionale e sono vigilati dal Ministero della Salute), di cui, di fatto, sono articolazioni organiche, per quanto organizzati secondo il modello aziendale, e dotati di una autonomia contabile e gestionale. Autonomia che, peraltro, è notevolmente compressa dalla Regione, soprattutto là dove la necessità di recuperare efficienza e ridurre i costi ha imposto la scelta di modelli gestori con gradi di accentramento più o meno accentuati. Il governo di questo vasto arcipelago è reso difficoltoso – tra l'altro - dalla disomogeneità dei modelli di rappresentazione contabile. In primo luogo si evidenzia la difficoltà di conciliare i conti regionali, che seguono il criterio finanziario, con quelli degli enti del servizio sanitario, che seguono il criterio economico-patrimoniale. La variegata composizione degli enti che agiscono sulla scena della tutela salute, poi, non si esaurisce più nei tradizionali protagonisti, quali le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere, i Policlinici universitari e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico. La platea si è arricchita di nuovi soggetti, quali Agenzie sanitarie regionali, centrali di acquisto variamente denominate, consorzi, enti costituiti in forma societaria e partecipati dagli enti del servizio sanitario regionale, che ancora non sono appieno intercettati ai fini della valutazione dell'impatto sulla spesa sanitaria. Ancora, manca, uniformità nei modelli di rappresentazione contabile, in quanto, in virtù di una malintesa autonomia ogni Regione ha adottato sistemi propri. Se è vero che la materia sanitaria è affidata alla competenza delle Regioni dalla Costituzione, con conseguente riconoscimento di un'autonomia gestionale nell'ambito della competenza esclusiva, è altrettanto innegabile che il coordinamento della finanza pubblica (che pure è principio di supremo livello) richieda sotto il profilo eminentemente tecnico - che nulla ha a che fare con la discrezionalità delle scelte politiche - modalità di rappresentazione contabile univoca."

Uno degli aspetti di immediato risalto è quello dell'imponenza della spesa sanitaria, della difficoltà a farvi fronte, della situazione di grave disavanzo in cui sono venute a trovarsi numerose Regioni: in breve, il problema del controllo della spesa pubblica in questo specifico ambito. L'altro profilo di criticità più sentito, strettamente connesso al primo, è quello dell'armonizzazione dei modelli di rappresentazione contabile, che costituisce un passaggio ineludibile ai fini della piena governabilità dei conti.

Anche se i problemi sono lunghi da trovare completa soluzione, soprattutto in alcune realtà territoriali (anche perché determinate situazioni si sono "costruite" in qualche decennio e non è ragionevole ritenere che si possano risolvere in tempi brevi) uno sguardo complessivo mostra che, nel quadro della finanza pubblica generale, il comparto sanitario si trova in una fase che si potrebbe definire di "avanguardia".

Quanto all'armonizzazione dei bilanci degli enti territoriali, infatti, il d.lgs. n. 118/2011 è già entrato in vigore per tutte le gestioni sanitarie regionali, senza passare per una fase di sperimentazione limitata a pochi enti. Gli effetti del nuovo regime, che decorre dall'esercizio 2012, potranno essere apprezzati solo dal prossimo anno. Prosegue, inoltre, l'attività per la definizione dei costi *standard*.

Il controllo della spesa sanitaria, poi, da circa un decennio<sup>304</sup>, ha trovato concreta realizzazione in un modello di monitoraggio che ha dato e sta dando buoni frutti. I meccanismi che regolano queste procedure hanno trovato anche un difficile equilibrio tra autonomia regionale e coordinamento della finanza pubblica, con i tavoli di confronto sui quali si realizzano le verifiche. Anzi, occorre dire che hanno costituito un argine alla deriva di una spesa incontrollata, nascosta dietro l'autonomia riconosciuta dalla Costituzione alle Regioni. Non v'è dubbio che si tratti di un principio fondamentale dell'ordinamento della Repubblica, come ancora recentemente ribadito dalla Corte costituzionale<sup>305</sup>, che non può essere compresso nemmeno in momenti di congiuntura economica particolarmente negativi. D'altro canto è pur vero che l'autonomia non è un valore fine a sé stesso, ma è uno strumento per realizzare al meglio l'interesse dei cittadini. Cittadini che, proprio con riferimento al servizio sanitario,

<sup>304</sup> Il metodo pattizio, che si inaugura a partire dall'Accordo Stato-Regioni del 3 agosto 2000, elabora per la prima volta il principio della responsabilità delle regioni per i deficit sanitari, poi ribadito con più chiarezza nell' Accordo 8 agosto 2001, mentre, a partire dalla finanziaria 2002, inizia gradualmente a definirsi il sistema degli adempimenti regionali per l'accesso alla quota integrativa del finanziamento. L'Accordo Stato-Regioni del dicembre 2004, poi ulteriormente perfezionato nel marzo 2005, istituisce il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, presso il MEF. La finanziaria 2006, di conseguenza, recependo gli Accordi che disciplinano i Piani di rientro, prevede la massimizzazione delle aliquote regionali in caso di deficit e l'istituzione del SIVEAS per il monitoraggio dei LEA, mentre la finanziaria 2007 recepisce i contenuti finanziari del primo Patto salute 2007/2009 (che programma il finanziamento per il triennio e istituisce il Fondo transitorio per il ripiano deficit pregressi), disciplinando ulteriormente i Piani di rientro e l'attività di affiancamento delle Regioni da parte del MEF e del ministero della Salute.

<sup>305</sup> Vd. sentenza della Corte Costituzionale n. 151 del 6-14 giugno 2012 (GU n. 25 del 20.6.2012 ), secondo la quale "Le norme costituzionali menzionate dalla parte resistente, infatti, non attribuiscono allo Stato il potere di derogare al riparto delle competenze fissato dal Titolo V della Parte II della Costituzione, neppure in situazioni eccezionali. In particolare, il principio *salus rei publicae suprema lex esto* non può essere invocato al fine di sospendere le garanzie costituzionali di autonomia degli enti territoriali stabilite dalla Costituzione. Lo Stato, pertanto, deve affrontare l'emergenza finanziaria predisponendo rimedi che siano consentiti dall'ordinamento costituzionale".

stanno sostenendo un notevole sforzo per contribuire al risanamento dei conti. Nelle Regioni sottoposte a Piano di rientro in cui non sono stati raggiunti gli obiettivi concordati, infatti, sono scattati i meccanismi fiscali (aumento aliquote IRAP e addizionale IRPEF) per la copertura dei disavanzi. Cresce, inoltre, a ritmo sostenuto la spesa privata in ambito farmaceutico, per *ticket* e compartecipazione al prezzo di riferimento dei farmaci c.d. equivalenti.

Si tratta di aspetti delicati, perché vanno ad incidere sul diritto alla salute, che pure è un diritto costituzionalmente garantito (art. 32 Cost.), e che possono colpire in misura maggior le fasce sociali più deboli. Certamente questo fondamentale diritto trova un limite nella sostenibilità finanziaria della spesa. Per questo è necessario attivare meccanismi di controllo e monitoraggio che – portando ad una trasparenza dei risultati contabili e gestionali - inducano a razionalizzare la spesa, ottimizzare le risorse, senza, al contempo, sacrificare la quantità e la qualità dei servizi.

Occorre ribadire, dunque, la valutazione positiva già espressa dalla Corte dei conti nel menzionato Rapporto di coordinamento della finanza pubblica, circa la rispondenza del sistema di monitoraggio attualmente vigente alle esigenze della c.d. *spending review*, che può costituire un modello anche per altri settori in cui vengono in gioco le prospettate questioni di rispetto di autonomia costituzionalmente garantita<sup>306</sup>. I meccanismi previsti dal “patto per la Salute”, infatti, coinvolgono sia il governo statale sia quello regionale, e responsabilizzano il livello di governo territoriale deputato garantire non solo la tutela della salute, ma anche il corretto impiego delle risorse disponibili.

Si deve rammentare, infine, che resta costante l’impegno della Corte dei conti nel controllo del settore sanitario, con le capillari verifiche effettuate sui singoli enti ai sensi dell’art.1, co. 170 della l. n. 266/2005, e dei referti sulla gestione finanziaria delle singole Regioni<sup>307</sup>.

<sup>306</sup> Cfr. in questo senso la “Relazione sul rendiconto generale della Regione Siciliana per l’esercizio finanziario 2011 – Considerazioni generali Presidente” laddove si auspica “...un sostegno alla Sicilia da parte del Governo nazionale ... e che valga a garantire l’efficacia delle azioni intraprese o da intraprendere dal Governo regionale, coniugandosi ad un affiancamento gestionale e di monitoraggio condiviso sulla base di un Piano pluriennale concordato” (all. alla dec. 2/2012/SSRR/PARI).

<sup>307</sup> Sez.Contr.Abruzzo: Delib.nn. 378/2011/PRSS; Delib. n.385/2011/SSR. Sez. Contr. Basilicata: Delib. nn. 14-15-16-17-18-19-20/2011 / PRSS. Sez.Contr. Calabria: Delib. nn. 245-290-307-308-326/2011/PRSS. Sez.Contr. Campania: Delib. n. 245/2011/FRG. Sez.Contr. Emilia Romagna: Delib.nn.19-103/2011/PRSS; Delib.n.2/2011/SSR. Sez.Contr. Friuli Venezia Giulia: Delib. n. 54/2011 /PARI; Delib. n.80/2011/PRSS. Sez. Controllo Lazio: Delib. n.39/2011/SSR; Delib. nn. 10-11-12-13-31-32/2012/PRSS. Sez.Contr. Liguria: Delib. n. 101/2011/SSR. Sez.Contr. Lombardia: Delib.n. 448/2011/FRG. Sez. Contr. Marche: Delib.n. 241/2011/FRG; Delib. n. 11/2012/PRSS. Sez. Contr. Molise: Delib. n.70/2011; Delib.n. 84/2011/FRG. Sez. Contr. Piemonte: Delib. n. 246/2011/SSR. Sez. Contr. Puglia: Delib. nn. 56-57-59-60-97-98-99-110-111-112/2011/SSR;Delib.n.24/2011/FRG. Sez. Contr. Sardegna: Delib. n. 23/2011/SSR; Delib.nn.13-14-15-169-25/ 2012 /SSR. Sez. Contr. Sicilia: Delib. nn. 24-307-308/2011/PRSS. S.R.R in sede di Contr. per la Sicilia: Del. n. 2/2011/PARI; Delib. n.2/2012/PARI. Sez. Contr.Toscana: Delib. n.292/2011/PRSS; Delib. n.154/2011/FRG. Sez. Contr. Trentino Alto Adige–Bolzano: Delib. n.1/2011/PRSS. Sez. Contr. Trentino Alto Adige– Trento: Delib. n. 14/2011/SSR; Delib. n. 5/2012/PRSS. Sez. Contr. Umbria: Delib. nn.22-23-32-33-56-57-58-124-126-137-145-146-153-211-212/2011/PRSS; Delib.n.126/2011/SSR. Delib. nn. 1-2-7-26-27-28-53-89/2012/PRSS. Sez. Contr. Veneto: Delib. n. 23/2011/PRSS ;Delib. n. 3/2011/FRG; Delib. n. 323/2012/PRSS.

## **2 La spesa sanitaria corrente secondo i dati di rendiconto finanziario delle Regioni**

La spesa sanitaria corrente rappresenta la componente di maggiore incidenza sulla spesa complessiva delle Regioni. In questo capitolo si dà contezza dell'andamento della spesa corrente sanitaria sulla base delle risultanze (anche provvisorie, per il 2011) dei rendiconti delle Regioni. Come è noto la contabilità delle Regioni segue il criterio finanziario, e, conseguentemente, espone esiti diversi da quelli rilevati sulla base dei conti economici degli enti del servizio sanitario esposti più avanti. Si chiarisce preliminarmente che le Regioni Piemonte e Basilicata in istruttoria hanno indicato nella spesa corrente sanitaria anche importi formalmente riferibili alle contabilità speciali. Pertanto, per una corretta valutazione dell'incidenza della spesa corrente sanitaria sulla spesa corrente totale (riferibile al Titolo I della spesa, secondo la classificazione SIOPE e COPAFF), a quest'ultima vengono aggiunti gli importi in questione.

### **2.1 La spesa sanitaria corrente delle Regioni: i risultati della gestione di competenza**

Secondo i dati forniti dalle Regioni in istruttoria e corrispondenti ai risultati di rendiconto (o, in mancanza, estratti dai dati comunicati al MEF ai fini del patto di stabilità), gli impegni per spesa corrente dell'intero comparto Regioni/Province autonome ammontano nel 2011 a 110,62 miliardi di euro, di cui 92,90 ascrivibili alle Regioni a statuto ordinario e 17,72 alle Regioni a statuto speciale e Province Autonome. Il peso della spesa sanitaria su quella corrente complessiva è pari al 74,5 per cento, contro il 74 per cento del 2010 e il 72,4 del 2009. Differente è la situazione tra le Regioni a statuto ordinario, nelle quali l'incidenza è dell'81,4 per cento, e le Regioni a statuto speciale, che evidenziano un'incidenza del 51,8 per cento.

TAB. 1/SA

**Spesa corrente sanitaria a confronto con la spesa corrente totale (Impegni)  
2009- 2011**

(in migliaia di euro)

Regioni	Spesa corrente			Spesa corrente sanitaria		
	Impegni			Impegni		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
<b>Piemonte*</b> <sup>(3)</sup>	10.640.118	10.638.412	10.108.573	8.402.044	8.436.306	8.406.782
<b>Lombardia</b>	19.635.384	20.498.568	20.138.926	16.022.265	16.551.284	16.104.722
<b>Veneto</b>	9.891.151	10.371.933	9.770.431	8.437.321	8.925.475	8.666.909
<b>Liguria</b>	3.994.606	3.732.638	3.785.967	3.234.096	3.016.852	3.156.622
<b>E. Romagna</b>	9.857.756	10.094.716	9.915.887	8.033.993	8.220.237	8.561.071
<b>Toscana</b>	7.921.649	8.501.309	8.405.285	6.475.204	6.698.736	6.973.110
<b>Marche</b>	3.370.916	3.490.573	3.206.849	2.686.716	2.815.055	2.589.437
<b>Umbria</b>	2.031.596	2.040.587	2.006.017	1.589.740	1.621.212	1.605.157
<b>Lazio*</b>	14.188.335	16.180.602	14.560.393	10.731.924	13.466.384	11.896.983
<b>Abruzzo*</b>	2.812.464	2.865.451	2.938.063	2.269.568	2.312.214	2.386.047
<b>Molise*</b>	779.585	804.235	941.845	584.342	628.778	748.385
<b>Campania*</b>	11.698.195	11.160.848	14.209.797	8.591.945	8.267.756	10.180.071
<b>Puglia*</b>	8.520.580	8.685.419	8.310.549	6.793.311	7.302.284	7.057.239
<b>Basilicata</b> <sup>(3)</sup>	1.661.685	1.507.485	1.572.933	1.296.297	1.142.266	1.212.216
<b>Calabria*</b>	4.295.695	4.007.005	4.328.754	3.286.145	3.124.163	3.356.380
<b>Totale RSO</b>	<b>111.299.715</b>	<b>114.579.780</b>	<b>114.200.269</b>	<b>88.434.912</b>	<b>92.529.001</b>	<b>92.901.130</b>
<b>Valle d'Aosta</b>	1.080.900	1.106.207	1.078.537	267.360	274.172	286.566
<b>Trentino A.A.</b> <sup>(1)</sup>	240.493	236.249	226.922	0	0	0
<b>Prov. BZ</b>	3.450.662	3.541.742	3.492.891	1.234.218	1.249.401	1.083.784
<b>Prov. TN</b>	2.728.583	2.864.958	2.864.699	1.034.702	1.068.266	1.120.358
<b>Friuli V.G.</b>	4.724.509	4.903.049	4.840.473	2.261.416	2.254.023	2.351.071
<b>Sardegna</b> <sup>(2)</sup>	5.964.148	6.213.497	6.137.067	2.919.836	3.376.019	3.303.099
<b>Sicilia*</b> <sup>(2)</sup>	15.517.577	14.893.462	15.584.361	8.764.185	9.031.289	9.579.266
<b>Totale RSS</b>	<b>33.706.873</b>	<b>33.759.164</b>	<b>34.224.949</b>	<b>16.481.718</b>	<b>17.253.171</b>	<b>17.724.144</b>
<b>TOTALE GENERALE</b> <sup>(3)</sup>	<b>145.006.588</b>	<b>148.338.944</b>	<b>148.425.219</b>	<b>104.916.629</b>	<b>109.782.172</b>	<b>110.625.274</b>

\* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

<sup>(1)</sup> La Regione Trentino Alto-Adige non ha competenza in materia sanitaria.<sup>(2)</sup> La spesa corrente della Regione Siciliana per l'anno 2011 e la corrente sanitaria della Sardegna e Regione Siciliana per il triennio sono state inserite sulla base dei dati comunicati per il patto di stabilità.<sup>(3)</sup> Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali.



TAB. 2/SA

**Incidenza percentuale della Spesa sanitaria sulla Spesa corrente**  
**Impegni**

Regioni	Spesa sanitaria corrente/Totale Spesa corrente		
	2009	2010	2011
Piemonte* <sup>(1)</sup>	78,97	79,30	83,16
Lombardia	81,60	80,74	79,97
Veneto	85,30	86,05	88,71
Liguria	80,96	80,82	83,38
E. Romagna	81,50	81,43	86,34
Toscana	81,74	78,80	82,96
Marche	79,70	80,65	80,75
Umbria	78,25	79,45	80,02
Lazio*	75,64	83,23	81,71
Abruzzo*	80,70	80,69	81,21
Molise*	74,96	78,18	79,46
Campania*	73,45	74,08	71,64
Puglia*	79,73	84,08	84,92
Basilicata <sup>(1)</sup>	78,01	75,77	77,07
Calabria*	76,50	77,97	77,54
<b>Totale RSO</b>	<b>79,46</b>	<b>80,76</b>	<b>81,35</b>
Valle d'Aosta	24,73	24,78	26,57
Trentino A.A.	0,00	0,00	0,00
Prov. BZ	35,77	35,28	31,03
Prov. TN	37,92	37,29	39,11
Friuli V.G.	47,87	45,97	48,57
Sardegna	48,96	54,33	53,82
Sicilia*	56,48	60,64	61,47
<b>Totale RSS</b>	<b>48,90</b>	<b>51,11</b>	<b>51,79</b>
<b>TOTALE GENERALE<sup>(1)</sup></b>	<b>72,35</b>	<b>74,01</b>	<b>74,53</b>

\* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

<sup>(1)</sup> Titolo I della spesa + spesa corrente sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali.

L'incremento totale degli impegni di spesa corrente sanitaria, rispetto al 2010, è pari a circa lo 0,8 per cento, con una variazione più decisa nelle Regioni a statuto speciale, pari al 2,7 per cento e di appena lo 0,4 per cento nell'aggregato delle Regioni a statuto ordinario. La dinamica della crescita, nel 2011, quindi, flette significativamente, rispetto all'incremento del 4,6 per cento registrato nel 2010 sul 2009. L'osservazione dell'andamento della spesa nel triennio mostra una crescita percentuale del 5,4 per cento, con una variazione media pari al 2,7 per cento.

TAB. 3/SA

**Andamento della spesa corrente sanitaria e della spesa corrente totale a confronto**  
**Variazioni percentuali**

Regioni	Spesa corrente (Impegni)				Spesa corrente sanitaria (Impegni)			
	variazioni percentuali			Variazione media	variazioni percentuali			Variazione media
	2011-2009	2010-2009	2011-2010	2009-2011	2011-2009	2010-2009	2011-2010	2009-2011
<b>Piemonte*</b>	-5,00	-0,02	-4,98	-2,50	0,06	0,41	-0,35	0,03
<b>Lombardia</b>	2,56	4,40	-1,75	1,28	0,51	3,30	-2,70	0,26
<b>Veneto</b>	-1,22	4,86	-5,80	-0,61	2,72	5,79	-2,90	1,36
<b>Liguria</b>	-5,22	-6,56	1,43	-2,61	-2,40	-6,72	4,63	-1,20
<b>E. Romagna</b>	0,59	2,40	-1,77	0,29	6,56	2,32	4,15	3,28
<b>Toscana</b>	6,11	7,32	-1,13	3,05	7,69	3,45	4,10	3,84
<b>Marche</b>	-4,87	3,55	-8,13	-2,43	-3,62	4,78	-8,01	-1,81
<b>Umbria</b>	-1,26	0,44	-1,69	-0,63	0,97	1,98	-0,99	0,48
<b>Lazio*</b>	2,62	14,04	-10,01	1,31	10,86	25,48	-11,65	5,43
<b>Abruzzo*</b>	4,47	1,88	2,53	2,23	5,13	1,88	3,19	2,57
<b>Molise*</b>	20,81	3,16	17,11	10,41	28,07	7,60	19,02	14,04
<b>Campania*</b>	21,47	-4,59	27,32	10,73	18,48	-3,77	23,13	9,24
<b>Puglia*</b>	-2,46	1,93	-4,32	-1,23	3,89	7,49	-3,36	1,94
<b>Basilicata</b>	-5,34	-9,28	4,34	-2,67	-6,49	-11,88	6,12	-3,24
<b>Calabria*</b>	0,77	-6,72	8,03	0,38	2,14	-4,93	7,43	1,07
<b>Totale RSO</b>	<b>2,61</b>	<b>2,95</b>	<b>-0,33</b>	<b>1,30</b>	<b>5,05</b>	<b>4,63</b>	<b>0,40</b>	<b>2,53</b>
<b>Valle d'Aosta</b>	-0,22	2,34	-2,50	-0,11	7,18	2,55	4,52	3,59
<b>Trentino A.A.</b>	-5,64	-1,76	-3,95	-2,82	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
<b>Prov. BZ</b>	1,22	2,64	-1,38	0,61	-12,19	1,23	-13,26	-6,09
<b>Prov. TN</b>	4,99	5,00	-0,01	2,49	8,28	3,24	4,88	4,14
<b>Friuli V.G.</b>	2,45	3,78	-1,28	1,23	3,96	-0,33	4,31	1,98
<b>Sardegna</b>	2,90	4,18	-1,23	1,45	13,13	15,62	-2,16	6,56
<b>Sicilia*</b>	0,43	-4,02	4,64	0,22	9,30	3,05	6,07	4,65
<b>Totale RSS</b>	<b>1,54</b>	<b>0,16</b>	<b>1,38</b>	<b>0,77</b>	<b>7,54</b>	<b>4,68</b>	<b>2,73</b>	<b>3,77</b>
<b>Totale generale</b>	<b>2,36</b>	<b>2,30</b>	<b>0,06</b>	<b>1,18</b>	<b>5,44</b>	<b>4,64</b>	<b>0,77</b>	<b>2,72</b>

\* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

Focalizzando l'attenzione sulla spesa corrente della sanità nelle Regioni sottoposte a Piani di Rientro, si rileva un aumento, tra il 2009 e il 2011, dell'8,47 per cento, con una variazione media del 4,24 per cento. Nel 2011, però, l'incremento sul 2010 si riduce a poco meno del 2 per cento.

Stabile il livello di spesa del Piemonte nel triennio, mentre il ritmo di crescita più elevato si registra nel Molise. La Regione Lazio, dopo un'impennata nel 2010 (+25,5% sul 2009), nel 2011 frena, riducendo la spesa dell'11,7 per cento. La Regione Campania, invece, dopo una flessione del 3,8 per cento nel 2010, incrementa le uscite del 23,1 per cento.

L'incidenza della spesa sanitaria complessiva di queste Regioni sulla spesa sanitaria corrente nazionale oscilla tra il 47,1 e il 48,5 per cento, nel triennio, mentre sulla spesa corrente totale pesa il 34,1 per cento nel 2009, il 35,4 per cento nel 2010 e il 36,1 per cento nel 2011.

**TAB. 4/SA**

**Andamento della spesa sanitaria corrente delle Regioni sottoposte a Piani di Rientro  
Impegni**

Regioni in Piano di rientro	Spesa corrente sanitaria			Spesa corrente sanitaria			
	Impegni (in migliaia di euro)			Variazioni percentuali			variazione media
	2009	2010	2011	2011-2009	2010-2009	2011-2010	2009-2011
<b>Piemonte</b>	8.402.044	8.436.306	8.406.782	0,06	0,41	-0,35	0,03
<b>Lazio</b>	10.731.924	13.466.384	11.896.983	10,86	25,48	-11,65	5,43
<b>Abruzzo</b>	2.269.568	2.312.214	2.386.047	5,13	1,88	3,19	2,57
<b>Molise</b>	584.342	628.778	748.385	28,07	7,60	19,02	14,04
<b>Campania</b>	8.591.945	8.267.756	10.180.071	18,48	-3,77	23,13	9,24
<b>Puglia</b>	6.793.311	7.302.284	7.057.239	3,89	7,49	-3,36	1,94
<b>Calabria</b>	3.286.145	3.124.163	3.356.380	2,14	-4,93	7,43	1,07
<b>Sicilia*</b>	8.764.185	9.031.289	9.579.266	9,30	3,05	6,07	4,65
<b>Totale generale</b>	<b>49.423.465</b>	<b>52.569.174</b>	<b>53.611.152</b>	<b>8,47</b>	<b>6,36</b>	<b>1,98</b>	<b>4,24</b>

\*La spesa corrente sanitaria della Regione Siciliana per il triennio è stata inserita sulla base dei dati comunicati per il patto di stabilità.

**TAB. 5/SA**

Anni	Totale Spesa corrente sanitaria delle Regioni in Piano di rientro (A)	Totale spesa sanitaria corrente nazionale (B)	Totale spesa corrente Italia (C)	Incidenza % (A/B)	Incidenza % (A/C)
	<b>Impegni</b> (in migliaia di euro)				
<b>2009</b>	<b>49.423.465</b>	<b>104.916.629</b>	<b>145.006.588</b>	<b>47,11</b>	<b>34,08</b>
<b>2010</b>	<b>52.569.174</b>	<b>109.782.172</b>	<b>148.338.944</b>	<b>47,88</b>	<b>35,44</b>
<b>2011</b>	<b>53.611.152</b>	<b>110.625.274</b>	<b>148.425.219</b>	<b>48,46</b>	<b>36,12</b>

## 2.2 La spesa sanitaria corrente delle Regioni: i risultati della gestione di cassa

Osservando la gestione di cassa della spesa corrente sanitaria, nel periodo 2009-2011, in valori assoluti, si registra nel 2011 un aumento di circa 3,6 miliardi di euro, rispetto al 2010, anno in cui, invece, si era rilevata una riduzione della spesa di circa 2 miliardi, rispetto all'esercizio precedente.

**TAB. 6/SA**

### Spesa corrente sanitaria a confronto con la spesa corrente totale (Pagamenti) 2009- 2011

(in migliaia di euro)

Regioni	Spesa corrente			Spesa corrente sanitaria		
	Pagamenti			Pagamenti		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
<b>Piemonte*</b> <sup>(3)</sup>	10.457.617	10.176.738	10.310.377	8.399.941	8.288.651	8.221.793
<b>Lombardia</b>	19.238.487	20.842.012	19.636.021	16.008.705	16.553.955	16.083.426
<b>Veneto</b>	10.233.614	9.979.321	9.938.442	8.855.037	8.607.607	8.680.108
<b>Liguria</b>	3.852.903	3.762.252	3.786.908	3.140.153	3.074.778	3.148.788
<b>E. Romagna</b>	9.966.806	10.065.029	9.537.051	8.215.596	8.206.816	8.154.493
<b>Toscana</b>	8.070.165	8.366.564	8.193.238	6.477.677	6.673.460	6.827.236
<b>Marche</b>	3.290.981	3.385.543	3.197.310	2.657.282	2.700.228	2.620.108
<b>Umbria</b>	2.051.470	2.020.479	2.010.207	1.626.270	1.581.836	1.630.645
<b>Lazio*</b>	13.543.762	12.686.673	13.780.494	10.817.431	10.505.280	11.739.720
<b>Abruzzo*</b>	2.910.868	2.809.092	2.825.677	2.368.390	2.233.811	2.309.576
<b>Molise*</b>	829.240	765.722	774.593	623.766	597.043	610.075
<b>Campania*</b>	12.133.160	10.662.651	13.453.908	9.321.787	7.974.569	10.485.923
<b>Puglia*</b>	8.030.201	8.429.251	8.112.508	6.639.694	7.213.431	6.707.830
<b>Basilicata</b> <sup>(3)</sup>	1.585.662	1.467.446	1.617.159	1.266.775	1.122.112	1.282.430
<b>Calabria*</b>	4.256.027	3.932.873	3.943.225	3.276.116	3.057.146	3.146.208
<b>Totale RSO</b>	<b>110.450.963</b>	<b>109.351.646</b>	<b>111.117.117</b>	<b>89.694.621</b>	<b>88.390.724</b>	<b>91.648.359</b>
<b>Valle d'Aosta</b>	1.018.061	1.069.167	1.057.548	249.506	263.348	295.176
<b>Trentino A.A.</b> <sup>(1)</sup>	224.543	221.276	210.870	0	0	0
<b>Prov. BZ</b>	3.416.608	3.321.411	3.516.031	1.265.676	1.177.704	1.141.444
<b>Prov. TN</b>	2.847.244	2.759.594	2.911.273	1.237.655	926.775	1.132.879
<b>Friuli V.G.</b>	5.442.272	4.362.668	4.563.028	2.448.778	2.239.808	2.347.513
<b>Sardegna</b> <sup>(2)</sup>	5.484.798	5.837.432	5.957.553	2.937.236	3.189.403	3.290.417
<b>Sicilia</b> <sup>(2)</sup>	15.203.825	14.281.152	13.817.576	8.758.254	8.411.686	8.331.532
<b>Totale RSS</b>	<b>33.637.352</b>	<b>31.852.700</b>	<b>32.033.879</b>	<b>16.897.105</b>	<b>16.208.725</b>	<b>16.538.962</b>
<b>TOTALE GENERALE</b> <sup>(3)</sup>	<b>144.088.315</b>	<b>141.204.345</b>	<b>143.150.996</b>	<b>106.591.725</b>	<b>104.599.448</b>	<b>108.187.321</b>

\* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

(1) La Regione Trentino Alto-Adige non ha competenza in materia sanitaria.

(2) La spesa corrente della Regione Siciliana per l'anno 2011 e la corrente sanitaria della Sardegna e Regione Siciliana per il triennio sono state inserite sulla base dei dati comunicati per il patto di stabilità.

(3) Titolo Primo della spesa + spesa corrente sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali.

L'incidenza sulla spesa corrente totale è pressoché analoga a quella riscontrata con riferimento agli impegni assunti, mentre la dinamica di crescita risulta più contenuta con un incremento dell'1,50 per cento nel 2011 sul 2009 ed una variazione media nel triennio dello 0,75%, mentre nel 2010 si era registrata una riduzione dell'1,87 per cento sul 2009.

**TAB. 7/SA**

**Incidenza percentuale della Spesa sanitaria sulla Spesa corrente  
Pagamenti**

Regioni	Spesa sanitaria corrente/Totale Spesa corrente		
	2009	2010	2011
Piemonte* <sup>(1)</sup>	80,32	81,45	79,74
Lombardia	83,21	79,43	81,91
Veneto	86,53	86,25	87,34
Liguria	81,50	81,73	83,15
E. Romagna	82,43	81,54	85,50
Toscana	80,27	79,76	83,33
Marche	80,74	79,76	81,95
Umbria	79,27	78,29	81,12
Lazio*	79,87	82,81	85,19
Abruzzo*	81,36	79,52	81,74
Molise*	75,22	77,97	78,76
Campania*	76,83	74,79	77,94
Puglia*	82,68	85,58	82,69
Basilicata <sup>(1)</sup>	79,89	76,47	79,30
Calabria*	76,98	77,73	79,79
<b>Totale RSO</b>	<b>81,21</b>	<b>80,83</b>	<b>82,48</b>
Valle d'Aosta	24,51	24,63	27,91
Trentino A.A.	0,00	0,00	0,00
Prov. BZ	37,04	35,46	32,46
Prov. TN	43,47	33,58	38,91
Friuli V.G.	45,00	51,34	51,45
Sardegna	53,55	54,64	55,23
Sicilia*	57,61	58,90	60,30
<b>Totale RSS</b>	<b>50,23</b>	<b>50,89</b>	<b>51,63</b>
<b>TOTALE GENERALE<sup>(1)</sup></b>	<b>73,98</b>	<b>74,08</b>	<b>75,58</b>

\*Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

<sup>(1)</sup> Titolo Primo della spesa + spesa corrente sanitaria formalmente registrata nelle contabilità speciali.

**TAB. 8/SA**  
**Andamento della spesa corrente sanitaria e della spesa corrente totale a confronto**  
**Variazioni percentuali**

Regioni	Spesa corrente (Pagamenti)				Spesa corrente sanitaria (Pagamenti)			
	variazioni percentuali			Variazione media	variazioni percentuali			Variazione media
	2011-2009	2010-2009	2011-2010	2009-2011	2011-2009	2010-2009	2011-2010	2009-2011
<b>Piemonte*</b>	-1,41	-2,69	1,31	-0,70	-2,12	-1,32	-0,81	-1,06
<b>Lombardia</b>	2,07	8,33	-5,79	1,03	0,47	3,41	-2,84	0,23
<b>Veneto</b>	-2,88	-2,48	-0,41	-1,44	-1,98	-2,79	0,84	-0,99
<b>Liguria</b>	-1,71	-2,35	0,66	-0,86	0,27	-2,08	2,41	0,14
<b>E. Romagna</b>	-4,31	0,99	-5,25	-2,16	-0,74	-0,11	-0,64	-0,37
<b>Toscana</b>	1,53	3,67	-2,07	0,76	5,40	3,02	2,30	2,70
<b>Marche</b>	-2,85	2,87	-5,56	-1,42	-1,40	1,62	-2,97	-0,70
<b>Umbria</b>	-2,01	-1,51	-0,51	-1,01	0,27	-2,73	3,09	0,13
<b>Lazio*</b>	1,75	-6,33	8,62	0,87	8,53	-2,89	11,75	4,26
<b>Abruzzo*</b>	-2,93	-3,50	0,59	-1,46	-2,48	-5,68	3,39	-1,24
<b>Molise*</b>	-6,59	-7,66	1,16	-3,30	-2,19	-4,28	2,18	-1,10
<b>Campania*</b>	10,89	-12,12	26,18	5,44	12,49	-14,45	31,49	6,24
<b>Puglia*</b>	1,02	4,97	-3,76	0,51	1,03	8,64	-7,01	0,51
<b>Basilicata</b>	1,99	-7,46	10,20	0,99	1,24	-11,42	14,29	0,62
<b>Calabria*</b>	-7,35	-7,59	0,26	-3,67	-3,97	-6,68	2,91	-1,98
<b>Totale RSO</b>	<b>0,60</b>	<b>-1,00</b>	<b>1,61</b>	<b>0,30</b>	<b>2,18</b>	<b>-1,45</b>	<b>3,69</b>	<b>1,09</b>
<b>Valle d'Aosta</b>	3,9	5,02	-1,09	1,94	18,30	5,55	12,09	9,15
<b>Trentino A.A.</b>	-6,1	-1,45	-4,70	-3,04	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
<b>Prov. BZ</b>	2,9	-2,79	5,86	1,46	-9,82	-6,95	-3,08	-4,91
<b>Prov. TN</b>	2,2	-3,08	5,50	1,12	-8,47	-25,12	22,24	-4,23
<b>Friuli V.G.</b>	-16,2	-19,84	4,59	-8,08	-4,14	-8,53	4,81	-2,07
<b>Sardegna</b>	8,6	6,43	2,06	4,31	12,02	8,59	3,17	6,01
<b>Sicilia*</b>	-9,1	-6,07	-3,25	-4,56	-4,87	-3,96	-0,95	-2,44
<b>Totale RSS</b>	<b>-4,77</b>	<b>-5,31</b>	<b>0,57</b>	<b>-2,38</b>	<b>-2,12</b>	<b>-4,07</b>	<b>2,04</b>	<b>-1,06</b>
<b>Totale generale</b>	<b>-0,65</b>	<b>-2,00</b>	<b>1,38</b>	<b>-0,33</b>	<b>1,50</b>	<b>-1,87</b>	<b>3,43</b>	<b>0,75</b>

\* Regioni sottoposte a Piani di Rientro.

Con riferimento alle sole Regioni sottoposte a Piani di rientro, nell'analisi della gestione di cassa della spesa sanitaria corrente, nel triennio si osserva che i pagamenti variano in media dell'1,34 per cento, con una crescita del 6,7 per cento rispetto al 2010, anno nel quale, invece, si rileva un decremento, rispetto al 2009 del 3,83 per cento. L'incidenza sulla spesa sanitaria nazionale si attesta intorno al 47 per cento, mentre il peso sulla spesa corrente nazionale oscilla tra il 34 e il 36 per cento.

TAB. 9 /SA

**Andamento della spesa sanitaria corrente delle Regioni sottoposte a Piani di Rientro  
Pagamenti**

Regioni in Piano di rientro	Spesa corrente sanitaria			Spesa corrente sanitaria			
	Pagamenti (in migliaia di euro)			Variazioni percentuali			variazione media
	2009	2010	2011	2011-2009	2010-2009	2011-2010	2009-2011
<b>Piemonte</b>	8.399.941	8.288.651	8.221.793	-2,12	-1,32	-0,81	-1,06
<b>Lazio</b>	10.817.431	10.505.280	11.739.720	8,53	-2,89	11,75	4,26
<b>Abruzzo</b>	2.368.390	2.233.811	2.309.576	-2,48	-5,68	3,39	-1,24
<b>Molise</b>	623.766	597.043	610.075	-2,19	-4,28	2,18	-1,10
<b>Campania</b>	9.321.787	7.974.569	10.485.923	12,49	-14,45	31,49	6,24
<b>Puglia</b>	6.639.694	7.213.431	6.707.830	1,03	8,64	-7,01	0,51
<b>Calabria</b>	3.276.116	3.057.146	3.146.208	-3,97	-6,68	2,91	-1,98
<b>Sicilia</b>	8.758.254	8.411.686	8.331.532	-4,87	-3,96	-0,95	-2,44
<b>Totale generale</b>	<b>50.205.379</b>	<b>48.281.618</b>	<b>51.552.657</b>	<b>2,68</b>	<b>-3,83</b>	<b>6,77</b>	<b>1,34</b>

Anni	Totale Spesa corrente sanitaria delle Regioni in Piano di rientro (A)	Totale spesa sanitaria corrente nazionale (B)	Totale spesa corrente Italia (C)	Incidenza % (A/B)	Incidenza % (A/C)
	<b>Pagamenti</b> (in migliaia di euro)				
<b>2009</b>	<b>50.205.379</b>	<b>106.591.725</b>	<b>144.088.315</b>	<b>47,10</b>	<b>34,84</b>
<b>2010</b>	<b>48.281.618</b>	<b>104.599.448</b>	<b>141.204.345</b>	<b>46,16</b>	<b>34,19</b>
<b>2011</b>	<b>51.552.657</b>	<b>108.187.321</b>	<b>143.150.996</b>	<b>47,65</b>	<b>36,01</b>

### 3 Previsioni e risultati di gestione del SSN nei documenti di finanza pubblica

I dati del conto consolidato<sup>308</sup> della sanità mostrano, anche per il 2011, come già per il 2010, una spesa corrente inferiore alle previsioni contenute nei documenti di finanza pubblica. La spesa per il servizio sanitario nazionale è stata pari a circa 112 miliardi, al di sotto, quindi, di circa 2,9 miliardi rispetto alle stime presentate dal Governo nella Relazione al Parlamento dello scorso mese di dicembre.

#### La spesa corrente per il SSN nei documenti di finanza pubblica\*

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Documento economia e finanza aprile 2012	110.474	112.742	112.039	114.497	114.727	115.421
Relazione al parlamento 2011	110.435	113.457	114.941	117.491	119.602	121.412
Nota aggiornamento Documento economia e finanza settembre 2011	110.435	113.457	114.941	117.391	119.602	121.412
Documento economia e finanza aprile 2011	110.435	113.457	114.836	117.391	122.102	126.512
Relazione economia e finanza 2010	110.588	114.707	117.134	120.786		

\* I dati relativi al DEF 2012 per il triennio 2009/2011 si riferiscono a valori di consuntivo.

Per la prima volta, in particolare, la spesa diminuisce in valore assoluto rispetto all'anno precedente (-0,62%) e l'incidenza della stessa sul PIL si riduce dal 7,3% (nel 2010) al 7,1%, mentre più marcata appare la diminuzione della spesa pro-capite, inferiore dell'1,09% rispetto al 2010.

Si riduce anche l'incidenza della spesa sanitaria sul totale della spesa corrente della Pubblica Amministrazione al netto degli interessi, che nel 2011 ha assorbito poco più del 16,6% delle risorse (16,8 nel 2010).

<sup>308</sup> Si chiarisce che qui si osservano dati elaborati secondo i criteri contabilità nazionale, desunti dal conto consolidato della Sanità, i cui andamenti possono mostrare scostamenti (limitati nel 2011) rispetto ai risultati regionali del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) per i quali si rinvia ai capitoli 5 e 6 della presente relazione.



**Incidenza spesa corrente per il SSN 2009-2014 sulla spesa primaria corrente e sul PIL\***

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Spesa SSN	110.474	112.742	112.039	114.497	114.727	115.421
Spesa corrente (al netto interessi passivi)	660.639	670.381	672.627	676.842	677.725	687.709
Incidenza % SSN/spesa primaria corrente	16,72%	16,82%	16,66	16,92	16,93	16,78
PIL	1.519.695	1.553.166	1.580.220	1.588.662	1.626.858	1.672.782
Incidenza % spesa SSN sul PIL	7,3	7,3	7,1	7,2	7,1	6,9

\*Dati di contabilità nazionale relativi al conto economico delle amministrazioni pubbliche, desunti per gli anni 2009/2014, dal Documento di economia e finanza 2012.

Risultato senz'altro ascrivibile agli specifici strumenti di governo della spesa di cui si è dotato il settore a partire dal 2007, quali il patto per la Salute, che costituisce il documento di programmazione finanziaria triennale delle risorse pubbliche da destinare al SSN, e i Piani di rientro per la riorganizzazione dei sistemi sanitari regionali in deficit. Strumenti che hanno anticipato sia le nuove regole di *governance* enunciate dal nuovo articolo 117 della Costituzione, delineante un sistema articolato di competenze tra Stato ed autonomie territoriali che coniuga la garanzia del diritto costituzionale alla salute (definito dai livelli essenziali di assistenza da erogarsi uniformemente sul tutto il territorio nazionale) con la responsabilità gestionale e fiscale delle regioni per gli eventuali disavanzi, sia l'attuazione di processi sistematici di revisione della spesa (*spending review*), con particolare attenzione a quella più a rischio di inefficienze, quali la spesa farmaceutica, le procedure di acquisto di beni e servizi, l'inappropriatezza clinica e organizzativa. Viste le peculiarità del settore, la *spending review*, piuttosto che i tagli lineari (che ridurrebbero la spesa senza necessariamente conseguire incrementi nell'efficienza e qualità della stessa), costituisce lo strumento più appropriato per riallocare le risorse e contenere i costi, salvaguardando gli attuali livelli di erogazione dei LEA.

Esempio efficace di *spending review* nel SSN sono i piani di rientro in corso nelle regioni con sistemi sanitari in deficit strutturale, che hanno consentito, nel triennio 2009/2011, di ridurre del 60 per cento i disavanzi di gestione.

Nel periodo 2001-2006, invece, il deficit complessivo prodotto dai servizi sanitari regionali è stato pari a circa 4 miliardi di euro l'anno.

Anche l'incremento medio annuo della spesa registra un significativo ridimensionamento, passando dal 6 per cento nel 2000-2007 al 2,4 per cento nel 2008-2011.

Esaminando, in particolare, la variazione dei costi nel biennio 2010/2011, tutte le regioni in Piano di rientro ne riducono la dinamica, ad eccezione della Sicilia e del Molise, che registrano un lieve incremento. La riduzione dei costi è superiore al 2 per cento in Campania (-2,20), Puglia (-3,19) e Calabria (-2,05), all'uno per cento in Piemonte (-1,38%) Lazio (-1,25%) e Abruzzo (-1,01%), mentre la Liguria registra un decremento pari allo 0,45%.

#### Risultato di esercizio\* 2009-2011 nelle Regioni in Piano di rientro

(milioni di euro)

	2009	2010	2011
Piemonte	16,7	1,8	18,8
Liguria**	-105,1		
Lazio	-1.396,0	-1.024,9	-802,4
Abruzzo	-94,5	-5,5	39,1
Molise	-63,6	-57,5	-35,1
Campania	-788,9	-478,6	-173,2
Puglia		-323,5	-112,5
Calabria	-231,9	-67,9	-114,8
Sicilia	-200,0	-31,3	-23,8
Sardegna**	-229,7		
<b>Risultato complessivo</b>	<b>-3.060,7</b>	<b>-1.987,4</b>	<b>-1.203,8</b>
<b>Solo perdite</b>	<b>-3.077</b>	<b>-1.989</b>	<b>-1.262</b>

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati ministero della Salute NSIS. Per il 2011: dati NSIS, IV trimestre al 6 aprile 2011.

\*Risultati di esercizio inclusi costi/ricavi da mobilità interregionale - \*\*Regioni uscite dai Piani di rientro.

#### Spesa sanitaria corrente 2007-2011\*

(milioni di euro)

Anni					Variazioni percentuali				Variazione percentuale media 2008/2011
2007	2008	2009	2010	2011	08/07	09/08	10/09	11/10	
101.744	108.891	110.474	112.742	112.039	7,0	1,5	2,1	-0,6	2,4

\* Fonte: DEF aprile 2012, dati di contabilità nazionale, conto economico consolidato della Sanità.

#### Spesa pro capite per il SSN

Anni	Spesa corrente per il SSN*	Spesa pro capite**	Variazione % spesa pro capite rispetto all'anno precedente
<b>2008</b>	108.891	1.826	-
<b>2009</b>	110.474	1.840	<b>0,77</b>
<b>2010</b>	112.742	1.868	<b>1,55</b>
<b>2011</b>	112.039	1.848	<b>-1,09</b>

\*Milioni di euro

\*\*Spesa pro-capite calcolata considerando la popolazione residente al 1° gennaio per ciascun anno di riferimento, dati ISTAT: anno 2008 (59.619.290), anno 2009 (60.045.068), 2010 (60.340.328), 2011 (60.626.442).

Si riepiloga, di seguito, una sintetica ricognizione dei principali fattori di spesa che hanno influito sul risultato positivo, rinviando, per un esame più analitico di tali dinamiche, al Rapporto sul coordinamento di finanza pubblica, presentato dalla Corte dei conti al Parlamento nello scorso mese di giugno.

- *Spesa per il personale*

La spesa per il personale dipendente diminuisce del 2,4%. A tale risultato contribuiscono il blocco del turnover in vigore nelle regioni sotto Piano di rientro, le misure di contenimento delle retribuzioni predisposte dalla vigente normativa e la rideterminazione dei Fondi per la contrattazione integrativa a seguito del personale cessato dal servizio. Depurando, però, il dato 2010 degli oneri relativi agli arretrati per il rinnovo del contratto del personale dirigente del SSN (biennio economico 2008-2009), la variazione è pari a -1,0 per cento.

- *Consumi intermedi*

L'aumento di tale aggregato di spesa è pari al 3,6%: esso riflette da un lato la scelta di molti servizi sanitari regionali di rafforzare la distribuzione diretta dei farmaci e dall'altro l'aumento dell'aliquota IVA (dal 20 al 21%), introdotta con d.l. n. 138/2011. Bisogna considerare che il SSN, nell'ambito dei servizi erogati dalla pubblica amministrazione, rappresenta il settore a più alta intensità tecnologica, a causa di strumenti diagnostici e classi di farmaci sempre più sofisticati ed efficaci, ma che determinano anche un sensibile aumento dei costi di produzione dell'assistenza sanitaria.

- *Spesa farmaceutica*

La spesa per l'assistenza farmaceutica si riduce sensibilmente (-8,3% rispetto al 2010), malgrado il numero di ricette sia sostanzialmente stabile rispetto al 2010; ciò in conseguenza sia dell'incremento di valore dei ticket regionali sui farmaci, sia della scelta di ricorrere a forme di distribuzione diretta dei farmaci.

- *Medicina di base*

La spesa per la medicina di base diminuisce del 4,7% rispetto al 2010 sul quale, però, hanno pesato maggiori oneri contrattuali riferiti al rinnovo delle convenzioni dei medici di base per il biennio 2008/2009; al netto di tali oneri, la spesa nel 2011 è incrementata dello 0,7%.

- *Spesa per altre prestazioni*

La spesa per altre prestazioni (specialistiche, ospedaliere, riabilitative, integrative, altra assistenza) acquistate dalle aziende sanitarie private accreditate si è accresciuta del 2,2%. In questo settore, gli sforzi tesi a razionalizzare la spesa si sono concentrati, soprattutto nelle regioni con piani di rientro, in una più tempestiva definizione di budget e

tetti di spesa per gli operatori privati accreditati, tale da rendere più efficace la programmazione regionale.

#### Spesa sanitaria corrente 2011 e variazioni percentuali anni 2011/2010

	Spesa SSN 2011 (in milioni)	2011/2010*
<b>Beni e servizi da produttori <i>non market, di cui:</i></b>		
<b>Redditi da lavoro dipendente</b>	<b>37.526</b>	<b>-2,4</b>
<b>Consumi intermedi</b>	<b>29.060</b>	<b>3,6</b>
<b>Beni e servizi da produttori <i>market, di cui:</i></b>		<b>-1,8</b>
<b>Farmaci</b>	<b>10.002</b>	<b>-8,3</b>
<b>Medicina di base</b>	<b>6.699</b>	<b>-4,7</b>
<b>Altre prestazioni (ospedaliera, specialistica, riabilitative, integrative, altra assistenza)</b>	<b>23.920</b>	<b>2,2</b>
<b>Altre componenti di spesa</b>	<b>4.832</b>	<b>-1,6</b>
<b>TOTALE SPESA SSN 2011</b>	<b>112.039</b>	

\*Elaborazione Corte dei conti su dati di contabilità nazionale, DEF 2012.

### 3.1 La spesa per il SSN e le altre spese sociali nel contesto europeo

La spesa sanitaria, in termini di contabilità nazionale, è, per volume di risorse impegnate, la spesa sociale più importante dopo quella pensionistica, mentre rappresenta circa il 70% dei flussi finanziari intermediati dai bilanci regionali.

#### Spesa corrente pubbliche amministrazioni\*

	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Spesa corrente</b>					
Redditi da lavoro dipendente	172.085	170.052	169.116	168.243	168.017
Consumi intermedi	136.098	136.126	136.104	134.310	134.896
Prestazioni sociali, di cui:	298.418	305.122	311.720	317.120	326.400
Pensioni	237.346	244.243	249.930	255.070	262.310
Altre prestazioni sociali	61.072	60.879	61.790	62.050	64.090
Altre uscite correnti	63.780	61.327	59.902	58.052	58.396
Totale spese correnti netto interessi	670.381	672.627	676.842	677.725	687.709
Interessi passivi	71.112	78.021	84.217	88.456	93.832
Totale spesa corrente	741.493	750.648	761.059	766.181	781.541
Di cui: spesa sanitaria	112.742	112.039	114.497	114.727	115.421
Incidenza % SSN/spesa primaria	16,82	16,66	16,92	16,93	16,78
Incidenza % prestazioni sociali/spesa primaria corrente	44,51	45,36	46,06	46,79	47,46
Incidenza spesa sanitaria sul PIL	7,3	7,1	7,2	7,1	6,9
Incidenza interessi sul PIL	4,6	4,9	5,3	5,4	5,6

\*Elaborazione Corte dei conti su dati da conto economico consolidato della PA (DEF 2012, i dati 2010/11 si riferiscono a valori di consuntivo)

Esaminando la composizione delle spese correnti riportate nel conto economico della pubblica amministrazione (anni 2010-2014), le spese per prestazioni sociali sono pari, mediamente, al 45% della spesa corrente al netto degli interessi, e sono destinate, per una quota preponderante, a spesa pensionistica (solo una percentuale residua trascurabile è destinata al sostegno di individui e imprese in difficoltà), mentre la sanità assorbe circa il 16% delle spesa corrente al netto degli interessi, con un'incidenza sul PIL moderatamente decrescente, che passa dal 7,1% (nel 2011), al 6,9% (nel 2014).

Secondo i dati di consuntivo e le previsioni di conto economico per il periodo 2010-2014, tutte le voci di spesa corrente mostrano un andamento stabile o decrescente in percentuale al PIL, ad eccezione della spesa per interessi, che aumenta la quota sul PIL da 4,6 al 5,6%.

L'Istat elabora annualmente i conti economici della protezione sociale<sup>309</sup>, che, sulla base della metodologia Eurostat, alimenta il Sistema Europeo delle Statistiche Integrate della Protezione Sociale (SESPROS); statistiche che hanno lo scopo di misurare e analizzare le politiche sociali all'interno dei paesi dell'Unione europea, limitatamente a tre aree di intervento: sanità, previdenza e assistenza sociale.

Le statistiche SESPROS, per le sole funzioni di prestazione sociale appena ricordate, indicano la netta prevalenza della spesa pensionistica sulle altre spese sociali che, nel periodo 2008-2010, senza particolari variazioni nel triennio, assorbe circa il 66% delle risorse, seguita da quella per la sanità (25,6% nel 2010) e per l'assistenza (8%).

**Prestazioni di protezione sociale- Anni 2008/2010**  
(composizione percentuale)

<b>Prestazioni da istituzioni delle Amministrazioni pubbliche</b>	2008	2009	2010
Previdenza	65,9	66,0	66,4
Sanità	26,1	25,4	25,6
Assistenza	8,0	8,6	8,0
Totale	100	100	100

**Incidenza sul PIL**

<b>Prestazioni da istituzioni delle Amministrazioni pubbliche</b>	2008	2009	2010
Previdenza	16,2	17,5	17,7
Sanità	6,4	6,7	6,8
Assistenza	2,0	2,3	2,1
Totale	24,6	26,5	26,6

<sup>309</sup> Fonte: ISTAT, Annuario statistico italiano 2011 (capitolo 5: conti economici della protezione sociale).

### Incidenza sulla spesa pubblica corrente

Prestazioni da istituzioni delle Amministrazioni pubbliche	2008	2009	2010
Previdenza	35,5	36,3	37,0
Sanità	14,1	14,0	14,3
Assistenza	4,3	4,7	4,5
Totale	53,9	55,0	55,8

Confrontando, infine, la spesa per le principali prestazioni sociali erogate nel nostro paese con quella degli altri paesi europei, emergono peculiarità specifiche della spesa pubblica italiana, che ne fanno un'anomalia nel contesto europeo.

Le statistiche Eurostat per l'anno 2010, infatti, evidenziano che, se nel complesso la spesa per il Welfare è allineata a quella media dei paesi europei, sensibile è la differenza nella composizione di tale spesa, con un 16% di spesa pensionistica (a fronte di una media europea dell'11,7%) e un 7% per i servizi sanitari, a fronte di una media europea del 7,7%. In particolare, per la spesa sanitaria, i dati 2010 indicano una spesa inferiore a quella italiana solo in Danimarca (6,7) e Spagna (6,8), mentre Francia e Germania spendono, rispettivamente, circa l'8,7 e l'8,1 del PIL.

### Statistiche Eurostat: prestazioni di protezione sociale 2010 (spesa in rapporto al PIL)

	Totale prestazioni di protezione sociale	Salute	Vecchiaia e superstiti	Disoccupazione	Famiglia/minori	Altro*
<b>EU-27</b>	25,3	7,5	11,5	1,3	2,1	2,8
<b>Eu-15</b>	26,0	7,7	11,7	1,4	2,1	3,1
<b>Danimarca</b>	28,9	6,7	11,1	1,4	3,8	5,9
<b>Germania</b>	26,7	8,1	11,5	1,4	2,8	2,9
<b>Spagna</b>	22,2	6,8	8,8	3,0	1,5	2,1
<b>Francia</b>	29,2	8,7	13,4	1,7	2,5	2,9
<b>Italia</b>	26,5	7,0	16,1	0,5	1,3	1,7

\*Spese per invalidità, abitazioni, altra esclusione sociale

Tuttavia, pur essendo il volume complessivo della spesa sanitaria allineato (se non inferiore) a quello dei maggiori paesi europei, esistono ampi margini di migliorabilità della stessa, sia in termini di efficienza nell'uso delle risorse, sia in termini di qualità dei servizi erogati.

Recuperi di efficienza della spesa conseguibili, innanzitutto, incrementando l'accentramento delle procedure di acquisto per la fornitura di beni e servizi per il SSN, attualmente soggette, a parità di bene fornito, ad ingiustificata variabilità di prezzo tra le regioni o tra le stesse strutture sanitarie operanti a livello infraregionale. A questo scopo, diviene indispensabile dare piena attuazione, nell'ambito del Sistema nazionale di e-

*Procurement*, al "sistema a rete" tra Centrali di acquisto regionali e Consip S.p.A., che, previsto dalla finanziaria 2007<sup>310</sup>, appare in sensibile ritardo rispetto ai tempi programmati.

Il "sistema a rete" può garantire, a parità di servizi erogati, rilevanti risparmi di spesa: basti pensare che, attualmente, solo circa il 3%<sup>311</sup> di tutti gli acquisti della pubblica amministrazione avviene mediante convenzioni Consip.

Altri settori fondamentali per la realizzazione di risparmi di spesa sono il consumo farmaceutico e l'assistenza ospedaliera.

Per la spesa farmaceutica, la l. 30 luglio 2010, n. 122 potenzia il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva, sia finanziando lo sviluppo di reti informatiche necessarie ad implementare il progetto di trasformazione della tessera sanitaria in Carta nazionale dei servizi<sup>312</sup>, sia incrementando l'attività svolta dall'AIFA di elaborazione di tavole comparative tra le regioni al fine di evidenziare le migliori pratiche prescrittive che, a parità di efficacia terapeutica, abbiano costi relativamente inferiori.

Il patto per la Salute 2010/12 impegna le regioni a rispettare il livello ottimale di risorse da destinare a ciascuno dei tre livelli assistenziali<sup>313</sup> (prevenzione, distrettuale, ospedaliera), che costituiscono indicatori di rispetto della programmazione nazionale, ponendo particolare attenzione all'appropriatezza dell'assistenza erogata in ambito ospedaliero. Le Regioni, in particolare quelle in Piano di rientro, stanno riorganizzando la rete ospedaliera, per adeguarla al rapporto ottimale, indicato nel patto 2010-2012, di quattro posti letto per mille abitanti (di cui 0,7 per riabilitazione e lungodegenza post acuzie). I più recenti dati disponibili sul numero di posti letto pubblici e da privato accreditato per l'anno 2009<sup>314</sup>, indicano che tale rapporto è al 4,2% per 1.000 abitanti, di cui 3,6 per acuti. Tuttavia, i dati Eurostat per il 2009 sulle reti ospedaliere nei principali paesi europei<sup>315</sup> indicano che il dato nazionale, pari, appunto, a 3,6 posti-letto per acuti ogni per mille abitanti, è tra i più bassi in Europa, dove, a fronte di una offerta media di 5,5 posti letto ogni mille abitanti, Germania Austria e Francia registrano valori ben più alti (rispettivamente, 8,3 7,6 e 6,6), e solo il Regno Unito (3,3) e la Spagna (3,2) riportano un dato inferiore a quello italiano. Specificità, piuttosto, della nostra rete ospedaliera, è la maggiore presenza, rispetto agli altri paesi, di ospedali di piccole dimensioni, che contribuiscono alla crescita dei costi unitari di gestione: in questo caso, la riorganizzazione della rete ospedaliera ha il fine di

<sup>310</sup> L'art. 1 co. 457 della legge finanziaria 2007 prevede che le centrali regionali e la Consip S.p.A. costituiscano un sistema a rete "perseguendo l'armonizzazione dei piani di razionalizzazione della spesa e realizzando sinergie nell'utilizzo degli strumenti informatici per l'acquisto di beni e servizi."

<sup>311</sup> Rapporto Giarda in "Elementi per la revisione della spesa pubblica", maggio 2012.

<sup>312</sup> Attualmente, il progetto di creazione del fascicolo sanitario elettronico è in corso di sperimentazione in Piemonte, Campania e Calabria.

<sup>313</sup> Secondo tale indicatore, il 5% è destinato alla prevenzione, il 51% all'assistenza distrettuale, il 44% all'assistenza ospedaliera.

<sup>314</sup> Fonte: Annuario statistico del SSN, anni 2000 e 2009.

<sup>315</sup> Fonte: Eurostat, Tavole statistiche sulla percentuale di posti letto per acuti per 100.00 abitanti, anni 2000/2009.



ridurne la dispersione territoriale, migliorando l'efficienza organizzativa e realizzando quelle economie di scala che unità troppo sottodimensionate non sono in grado di conseguire, fornendo, al contempo, una più elevata qualità del servizio. Ciò che serve, dunque, è una ristrutturazione del sistema produttivo "salute". Nel periodo 2000-2009, infine, il numero complessivo dei posti letto pubblici passa da 244.950 a 202.845 (-17,2%). Riduzioni superiori alla media si sono registrate in Sardegna (-26,3), Puglia (-25,5), Friuli Venezia Giulia (-24,2), Provincia autonoma di Trento (-22,7), Piemonte (-21,4), Basilicata (-20,9), Liguria (-20,8), Umbria (-19,5), Abruzzo (-19,3), Toscana (-18,7) e Calabria (-18,6); unica Regione in "controtendenza", il Molise, che incrementa la dotazione di posti letto pubblici del 4,6 per cento.

Per riqualificare la spesa e perseguire l'appropriatezza e l'efficienza nell'uso delle risorse cliniche è indispensabile potenziare i servizi offerti in ambito distrettuale, sia incrementando l'assistenza domiciliare o in strutture residenziali per la cura delle malattie ad andamento cronico degenerativo, sia trasferendo in ambito ambulatoriale la cura delle patologie di minore entità.

A tal fine il patto, in aggiunta ai 43 DRG elencati dal d.p.c.m. 29 novembre 2001, ha individuato ulteriori 108 prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza. Essi riguardano sia prestazioni in regime di *day surgery* (trasferibili in regime ambulatoriale) sia prestazioni in regime di degenza ordinaria, per le quali le regioni hanno l'obbligo di introdurre sistemi di remunerazione penalizzanti.

I dati del ministero della Salute al riguardo, riferiti al 2010, indicano che su 11.085.404 schede di dimissione ospedaliera (SDO), 1.992.323 riguardano DRG chirurgici, di cui circa il 70% (1.361.000) per ricoveri a rischio in appropriatezza.

### **3.1.1 Le misure per la razionalizzazione della spesa sanitaria disposte con il d.l. n. 95/2012**

Le aree "critiche" della spesa sanitaria appena ricordate (procedure di acquisto di beni e servizi, spesa farmaceutica, assistenza ospedaliera), sulle quali intervenire attraverso la revisione della spesa ("*spending review*"), sono state di recente oggetto del d.l. 6 luglio 2012, n. 95 ("Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini").

Scopo del decreto è realizzare risparmi nella spesa pubblica che evitino l'innalzamento di due punti percentuali dell'IVA per l'ultimo trimestre del corrente anno e il primo semestre del 2013, contribuendo, così, a conseguire l'obiettivo, previsto dal precedente governo, del pareggio di Bilancio nel 2013, senza operare ulteriori interventi potenzialmente recessivi a carico dell'economia. Sebbene il testo sia appena stato presentato al Senato per la conversione in legge, per la rilevanza delle novità sui temi affrontati nella relazione, è

opportuno fornire di seguito una sintetica ricognizione delle misure che riguardano specificamente il servizio sanitario, e che integrano gli interventi sul settore contenuti nella manovra correttiva degli andamenti di finanza pubblica disposta, nel luglio dell'anno scorso, con d.l. 98/2011, convertito, con modificazioni, della legge 15 luglio 2011, n. 111.

*- Spesa farmaceutica territoriale*

Viene aumentata la percentuale di sconto che farmacisti e aziende farmaceutiche devono corrispondere al Servizio Sanitario Nazionale, che incrementa, per le farmacie, dall'1,82 al 3,85%, e, per i produttori farmaceutici, (ma esclusivamente per il 2012, a partire dall'entrata in vigore del decreto), dall'1,83 al 6,5%. Dal 2013, inoltre, il tetto per l'assistenza farmaceutica territoriale si riduce dal 13,3% all'11,5%; l'eccesso di spesa, rispetto al tetto così rideterminato, è integralmente recuperato a carico della filiera farmaceutica (aziende, grossisti, farmacisti) attraverso il meccanismo del *pay-back*, e ripartito, per il 25%, tra le regioni che hanno superato tale limite di spesa, e, per il restante 75%, tra tutte le regioni secondo la percentuale del riparto del fabbisogno indistinto.

*- Spesa farmaceutica ospedaliera*

Il tetto alla spesa farmaceutica ospedaliera è incrementato dal 2,4% al 3,2%, ma il ripiano dell'eventuale spesa eccedente il nuovo limite, fino ad ora a totale carico delle regioni, è invece posto, per il 50%, a carico dei produttori farmaceutici.

*- Acquisti di beni e servizi*

Sono ridotti del 5% gli importi e le prestazioni previsti nei singoli contratti di fornitura (ad eccezione dei contratti per la fornitura di prodotti farmaceutici); tale disposizione è efficace per tutta la durata dei contratti medesimi, mentre per i dispositivi medici si applica solo fino al 31 dicembre del corrente anno, poiché, a partire dal 2013, diviene operativo il tetto previsto dalla legge 15 luglio 2011, n. 111 per tale categoria di beni, che è pari al 4,8% della spesa complessiva.

Le aziende sanitarie sono tenute a rinegoziare tali contratti (ed eventualmente recedere da essi) nel caso vi siano scostamenti superiori del 20 per cento rispetto ai prezzi individuati dall'Osservatorio per i contratti pubblici. Gli enti sanitari (o, per essi, gli enti territoriali), infine, dovranno utilizzare, per gli acquisti di beni e servizi inclusi nelle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP, gli strumenti telematici di *e-procurement* messi a disposizione dalla CONSIP o dalle centrali di committenza regionali.

*- Assistenza ospedaliera e da privato accreditato*

Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano devono adottare, entro il 30 novembre del corrente anno, misure a carico dell'assistenza ospedaliera che riducano lo standard di posti letto complessivamente a carico del SSN dal 4 al 3,7 per mille (di cui 0,7 per riabilitazione e lungo degenza), effettuare una ricognizione della funzionalità (sotto il

profilo sia assistenziale che gestionale) delle piccole strutture ospedaliere pubbliche, e promuovere l'appropriatezza e il corretto utilizzo delle risorse favorendo, ove possibile, il passaggio dal ricovero ordinario a quello diurno e da quello diurno all'assistenza in regime ambulatoriale.

Ai contratti per le prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera fornita dagli erogatori privati accreditati del SSN si applica una riduzione, per l'anno in corso, dello 0,5 per cento dell'importo e dei corrispondenti volumi di acquisto dei servizi e, per il successivo biennio, rispettivamente, dell'uno e del 2 per cento.

Il Ministro della Salute, infine, di concerto con il Ministro dell'Economia, emanerà un decreto che fisserà le tariffe massime che Regioni e Province autonome possono corrispondere alle strutture accreditate per i servizi da loro erogati, rimanendo a carico dei bilanci regionali la copertura dei livelli eccedenti i tetti indicati nel decreto.

*- Effetti finanziari*

Secondo il decreto presentato dal Governo, infine, gli effetti finanziari attesi dalle misure adottate determinano un minor fabbisogno del SSN pari a 900 milioni di euro per 2012, 1.800 per il 2013 e 2.000 milioni di euro per il 2014, con conseguente riduzione del relativo finanziamento annuale indistinto.

### **3.2 Il monitoraggio dei LEA**

I sistemi sanitari regionali non hanno solo l'obbligo di rispettare il vincolo quantitativo dell'equilibrio economico, ma anche di garantire qualità ed efficacia dei servizi erogati per il soddisfacimento dei livelli essenziali di assistenza (LEA).

Al riguardo, il rapporto annuale sul monitoraggio dei LEA, diffuso dal Ministero della Salute nel febbraio 2012, esamina, sulla base di un set di indicatori, qualità e appropriatezza dei servizi erogati dalle regioni per ciascuna delle tre aree assistenziali (prevenzione, distrettuale, ospedaliera).

Complessivamente, le regioni inadempienti, nel 2010, risultano essere sei: Lazio, Molise, Campania, Puglia, Calabria e Sicilia, mentre Abruzzo e Liguria risultano adempienti ma con impegno su alcuni indicatori.

Si tratta di un risultato più negativo rispetto a quello degli anni precedenti, quando le regioni inadempienti, nel 2008, erano solamente tre.

Le aree di maggiore criticità sono quelle legate all'inappropriatezza nel ricorso ai ricoveri ospedalieri e, per quanto riguarda l'assistenza distrettuale, all'insufficiente disponibilità di posti nelle strutture residenziali o di servizi per l'assistenza domiciliare integrata. Fenomeni correlati, che si manifestano soprattutto nelle regioni centro-meridionali in Piano di rientro. Più dettagliatamente, per l'assistenza ospedaliera l'indicatore che rileva il

tasso di ospedalizzazione segnala valori superiori, rispetto allo standard normativo di 180 per mille, in tutte le regioni del Sud, cui si aggiungono Lazio e Liguria. Il valore massimo (213 per mille) si registra in Puglia, il minimo in Veneto (146 per mille). Anche l'indicatore di appropriatezza, relativo alle percentuali di parti cesarei sul totale, indica risultati estremamente differenziati tra le regioni, con valori sistematicamente più alti in quelle meridionali, con punte del 62 per cento in Campania e del 53 per cento in Sicilia, e inferiori nelle aree settentrionali, pari al 28-32 per cento, comunque nettamente superiori rispetto al valore medio registrato negli altri paesi europei (15 per cento). L'assistenza distrettuale, invece, appare carente, soprattutto nelle regioni in Piano di rientro e contraddistinte da livelli anomali di ospedalizzazione e prestazioni improprie: mentre Lombardia e Veneto registrano i valori più positivi, con 25 posti letto ogni mille anziani, il Lazio si ferma a 4 e Campania e Sicilia allo 0,6 per mille anziani. Anche per quanto riguarda la percentuale di anziani trattati in assistenza domiciliare integrata (ADI), si registrano valori molto bassi in Sicilia e Calabria (rispettivamente 1,1 e 2,8 per cento), e più alti in Umbria (7,7 per cento) ed Emilia Romagna (11,6 per cento). Per l'assistenza ai disabili e per gli affetti da patologie nella fase terminale, nelle regioni meridionali con i disavanzi più marcati il numero dei posti in strutture residenziali è nettamente inferiore rispetto a quello disponibile nelle regioni centro settentrionali.

In particolare, gran parte delle 120 strutture attualmente esistenti, per il supporto ai malati affetti da patologie neoplastiche terminali, è situata nelle Regioni settentrionali. Il finanziamento per tali opere, pari a 206,5 milioni<sup>316</sup>, è stato utilizzato solo per 182,3 milioni. A tal fine, il Ministero della Salute ha recentemente definito, ai sensi dell'art. 3 della l. 15 marzo 2010, n. 38, le *Linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali nell'ambito della rete di cure palliative e della rete di terapia del dolore*, con le quali si promuove la creazione di specifiche strutture di coordinamento per il governo della rete assistenziale di cure palliative, della rete assistenziale di terapia del dolore e della rete specifica per i pazienti in età pediatrica, sia a livello regionale che a livello aziendale.

Infine, gli indicatori di qualità delle prestazioni danno risultati meno soddisfacenti nelle Regioni meridionali: nelle Regioni adempienti, ad esempio, l'indicatore che misura la tempestività dell'intervento in caso di frattura del femore raggiunge una quota tra il 50 e il 75 per cento dei pazienti interessati, mentre nelle regioni non adempienti la quota scende sensibilmente al di sotto del 50 per cento.

Anche per quanto riguarda i test per la prevenzione di gravi patologie, i risultati sono migliori nelle regioni settentrionali, con quote oscillanti tra il 7 e il 13 per cento della popolazione potenzialmente interessata, ad eccezione della Liguria, che invece registra un

---

<sup>316</sup> Finanziamento erogato dal Ministero della salute con d.m. 28 settembre 1999 e d.m. 5 settembre 2001.

valore pari al 2 per cento. Nelle regioni centro-meridionali, invece, le percentuali oscillano tra l'uno per cento in Abruzzo e Campania e il 2 per cento nel Lazio, Sicilia e Calabria. Nell'ambito delle regioni meridionali, eccezione positiva è costituita dalla Basilicata, che si allinea ai migliori risultati delle regioni settentrionali.

Scarsa qualità e inappropriatezza dei servizi erogati, quindi, che si concentrano soprattutto nelle regioni con più elevati disavanzi di gestione e determinanti un duplice onere per i residenti delle regioni in deficit, in conseguenza sia del maggior contributo Irpef e Irap necessario a coprire i disavanzi sanitari, sia della percezione negativa della qualità dei servizi offerti dai rispettivi servizi sanitari, che alimenta il fenomeno della mobilità sanitaria interregionale e l'aumento della spesa sanitaria privata (*"out of pocket"*), non coperta da sistemi assicurativi.

La mobilità interregionale vede tutte le regioni meridionali "debitrici nette" verso i sistemi sanitari del centro nord, con i saldi maggiormente negativi concentrati, nel 2011, in Campania (-285,3 mln di euro), Calabria (-230,2 mln di euro) e Sicilia (-200,9 mln di euro), mentre l'incidenza della spesa sanitaria privata delle famiglie sul PIL è superiore nel Mezzogiorno (2,0 per cento) rispetto alle regioni centro settentrionali (1,8 per cento). In particolare, l'incidenza sul reddito disponibile della spesa sanitaria *"out of pocket"*<sup>317</sup> delle famiglie è al 2,4 per cento nelle regioni Molise e Calabria, al 2,2 in Friuli V.G. e Campania, al 2,1 in Piemonte e Puglia, al 2,0 in Sicilia e decresce progressivamente fino all' 1,7 per cento in Veneto, Lombardia e Lazio, con i valori minimi rilevati in Basilicata (1,6 per cento) e nelle Province autonome di Bolzano (1,5 per cento) e Trento (1,4 per cento). Questi dati, apparentemente paradossali, sono spiegabili con la minore quota di reddito disponibile di cui godono le regioni meridionali, che, a fronte di una domanda di assistenza sanitaria percepita come bene attinente a un diritto primario incompressibile come la tutela della salute e in mancanza di una efficace offerta di servizi pubblici sul territorio o di una loro tempestiva fruibilità (si veda, ad esempio, il problema delle liste di attesa per visite specialistiche o esami diagnostici), incrementa l'incidenza sul reddito disponibile della spesa privata destinata alla soddisfazione dei bisogni sanitari.

Tuttavia, pur in presenza di risultati estremamente differenziati sul piano regionale, il Servizio sanitario nazionale, nel confronto con i sistemi sanitari dei maggiori paesi europei, raggiunge risultati di eccellenza in diversi indicatori di qualità delle cure, che lo collocano ai vertici delle classifiche internazionali. In particolare, il recente rapporto OCSE<sup>318</sup> sui servizi sanitari nazionali evidenzia che l'Italia consegue risultati migliori della media dei paesi OCSE nell'indicatore sul tasso di mortalità ospedaliera nei 30 giorni successivi al ricovero per

---

<sup>317</sup> Fonte: Compendio statistico ISTAT "Noi Italia" edizione 2012.

<sup>318</sup> Fonte: *Health at a Glance* 2011, OECD. I dati si riferiscono al 2009.

patologie cardiache (3.7 contro 5.4), eventi ischemici (3.4 contro una media di 5.2) o emorragici (17.6 contro una media del 19.0). Altrettanto positivi sono i risultati evidenziati dagli indicatori di qualità rispetto ai ricoveri ospedalieri evitabili per complicanze da asma (19 per 100.000 adulti, a fronte di una media OCSE di 52) e diabete non controllato (33, media OCSE 50). Risultati meno positivi, invece, nel campo della prevenzione, dove, ad esempio, solo il 39% delle donne a rischio è stata sottoposta a *screening* per il tumore del collo dell'utero, a fronte di una media OCSE del 61 per cento. Dato, quest'ultimo, estremamente negativo, sia per la potenziale perdita di vite umane, sia per i maggiori costi che ne derivano in termini di successive cure assistenziali.

## **4 L'esposizione debitoria degli enti del Servizio sanitario nazionale**

### **4.1 Aspetti generali**

La Corte dei conti sta ponendo da tempo l'attenzione sul tema dell'indebitamento degli enti sanitari nazionali.

L'istituto ha già avuto modo di porre in evidenza come l'esatta valutazione del fenomeno richieda un'analisi complessiva delle passività, e, in particolare, dell'esposizione debitoria verso i fornitori<sup>319</sup>.

Questo profilo può essere assunto quale sintomatico indicatore di rischio per la tenuta degli equilibri di bilancio.

L'incremento delle passività a breve termine indica la difficoltà degli enti nel far fronte ai propri impegni commerciali, per insufficiente liquidità. Poiché le aziende sanitarie si alimentano essenzialmente con la quota del fondo sanitario ad esse attribuito dalla Regione di appartenenza, il problema è strettamente connesso al ritardo con cui le Regioni trasferiscono le risorse. Ciò comporta un allungamento dei tempi di pagamento delle forniture, il frequente ricorso alle anticipazioni di tesoreria, e – in passato – ha indotto ad effettuare operazioni di cartolarizzazione dei debiti. Soluzioni che comportano tutte un aggravio di oneri, quanto meno in termini di interessi, e che – nel caso delle cartolarizzazioni - riversano sugli esercizi futuri le difficoltà attuali.

Il contenzioso derivante dall'insolvenza degli enti, poi, costituisce, in talune realtà territoriali, un fenomeno rilevante, di cui anche il legislatore si è dovuto fare carico per dare respiro ad enti in estrema sofferenza finanziaria. Sono state disposte, infatti, reiterate sospensioni delle azioni esecutive nei confronti di aziende sanitarie locali e ospedaliere delle Regioni sottoposte a Piano di rientro dai disavanzi sanitari<sup>320</sup>.

<sup>319</sup> Vd., da ultimo, il referto al Parlamento sulla gestione finanziaria delle Regioni approvato con deliberazione n. AUT/17/2010/FRG (pagg. 341 ss.).

<sup>320</sup> Art. 11, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, conv. con mod. dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e art. 1, comma 51, Legge 13.12.2010 n° 220, G.U. 21.12.2010, modificato dall'art. 17, comma 4, lett. e), del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, conv. con mod. dalla legge 15 luglio 2011, n. 111: "*Al fine di assicurare il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti oggetto della ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, nonché al fine di consentire l'espletamento delle funzioni istituzionali in situazioni di ripristinato equilibrio finanziario per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, fino al 31 dicembre 2012. I pignoramenti e le prenotazioni a debito sulle rimesse finanziarie trasferite dalle regioni di cui al presente comma alle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime, effettuati prima della data di entrata in vigore del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, non producono effetti dalla suddetta data fino al 31 dicembre 2012 e non vincolano gli enti del servizio sanitario regionale e i tesoreri, i quali possono disporre, per le finalità istituzionali dei predetti enti, delle somme agli stessi trasferite durante il suddetto periodo.*"

Il fenomeno è tuttora monitorato sia sotto il profilo degli andamenti generali, sia delle più puntuali verifiche che le Sezioni regionali di controllo effettuano sui singoli enti del Servizio sanitario pubblico (vd. *infra* l'apposito riquadro) ai sensi dell'art. 1, co. 170 della l. n. 266/2005, che prevede che i collegi sindacali di detti enti inviino una relazione sul bilancio d'esercizio, sulla base di linee guida elaborate annualmente dalla Sezione delle Autonomie della Corte (nelle linee guida 2012, deliberazione n.9/AUT/2012/INPR, una sezione del questionario è dedicata a questo fenomeno con particolari approfondimenti).

Le elaborazioni che seguono sono basate sui dati forniti dalle Regioni e corrispondenti alle risultanze di Stato Patrimoniale, consolidato a livello regionale in base ai modelli SP utilizzati per le comunicazioni al Sistema informativo della Sanità. Occorre chiarire che, le rilevazioni di Stato Patrimoniale presentano ancora ampi margini di errore e di approssimazione, che condizionano le valutazioni ed impongono un'avvertenza di cautela nell'interpretazione delle informazioni disponibili. A causa delle criticità della qualità dei dati desumibili dallo stato patrimoniale, le ricostruzioni operate, quindi, non hanno carattere di definitività.

La qualità del dato è, peraltro, in corso di miglioramento: nel 2011 sono state avviate le ricognizioni straordinarie sulle procedure contabili; l'istituzione, dal 2012, prevista dal d.lgs. n. 118/2001, della Gestione Sanitaria Accentrata comporta l'adozione delle necessarie scritture contabili, con la ricostruzione di tutte le posizioni debitorie e creditorie tra Regione ed enti sanitari; i criteri per la redazione dello Stato Patrimoniale sono stati resi uniformi (art. 29 d.lgs. n. 118/2011).

Anche l'attività di monitoraggio sulle Regioni in Piano di rientro (vd. *infra*, cap. 5.3), costituisce occasione e stimolo per l'esatta ricostruzione delle posizioni debitorie. Per quanto riguarda la Regione Calabria, ad esempio, è stata effettuata una complessa operazione di ricognizione e riconciliazione dei debiti verso i fornitori al 31.12.2007, che ha portato a risultati più favorevoli rispetto alla prima approssimativa stima delle passività.

Per quanto riguarda le attività di "pulizia" dei conti dello Stato Patrimoniale da parte delle Regioni, l'Abruzzo ha eliminato dai bilanci delle Aziende sanitarie le poste relative alle passività da cartolarizzazioni, da imputarsi, invece, alla Regione.

La Regione Lazio ha proceduto all'eliminazione dai conti dei singoli enti e dal consolidato regionale delle passività verso i fornitori, per debiti pagati centralmente dalla Regione stessa, ma ancora iscritti nei bilanci delle Aziende Sanitarie.

## **4.2 L'indebitamento complessivo degli enti del SSN**

Le informazioni sull'indebitamento, desumibili dallo Stato Patrimoniale delle Aziende sanitarie, sono state richieste alle Regioni anche con riferimento all'ultimo esercizio. Alcune



Regioni, fino a conclusione dell'istruttoria, hanno comunicato che i dati del 2011 non sono ancora disponibili. In dettaglio le Regioni di cui mancano i dati del 2011 sono Campania, Abruzzo, Lazio, Sicilia e Calabria.

Nella tabella che segue sono esposti i dati relativi al periodo 2007-2011 relativi all'indebitamento complessivo degli enti facenti parte del Servizio sanitario nazionale, quali le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, anche universitarie e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS). L'indebitamento complessivo s'intende costituito da mutui, debiti verso i fornitori, debiti verso aziende sanitarie extraregione e altre tipologie d'indebitamento. In questa voce residuale confluiscono, tra gli altri, i debiti verso l'istituto tesoriere ed eventuali operazioni finanziarie relative ai debiti verso i fornitori, che non sono di immediata individuazione.

Ai fini del calcolo dell'indebitamento complessivo del sistema Regioni, viene riportato anche il totale al netto dei debiti verso aziende sanitarie extra-regionali, per gli anni in cui il dato di dettaglio è disponibile e di cui si dà dimostrazione nella tab.11/SA.

Per quest'ultimo profilo, allo stato delle informazioni acquisite, si rilevano divari notevoli, che non sembrano giustificabili con la diversità delle caratteristiche demografiche e strutturali delle Regioni, ma potrebbero essere frutto di diversi metodi di contabilizzazione (a seconda, ad esempio, che si siano riportati dati debitori o, invece, il saldo della mobilità attiva e passiva). Sul punto sono state inserite specifiche domande di approfondimento nelle linee guida per i collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale (deliberazione n. 9/AUT/2012/INPR).

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

TAB.10/ SA

## INDEBITAMENTO TOTALE ENTI SSN

(importi in migliaia di euro)

RSO.	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE + AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE + IRCCS								
	2007	2008	variaz. %	2009	variaz. %	2010	variaz. %	2011	variaz. %
PIEMONTE*	3.919.491	4.118.601	5,08	4.166.278	1,16	4.532.319	8,79	4.733.899	4,44
LOMBARDIA	4.806.578	4.120.947	-14,26	3.929.258	-4,65	4.408.055	12,19	4.184.165	-5,08
VENETO	3.396.754	3.217.930	-5,26	3.613.396	12,29	3.827.964	5,94	4.126.522	7,80
LIGURIA	1.089.314	974.013	-10,58	1.022.713	5,00	1.087.178	6,30	928.193	-14,62
E. ROMAGNA	4.425.416	4.389.946	-0,80	4.557.871	3,83	4.807.254	5,47	5.052.955	5,11
TOSCANA	2.456.523	2.482.197	1,05	3.129.379	26,07	3.389.558	8,31	3.584.834	5,76
UMBRIA	353.868	324.372	-8,34	369.076	13,78	387.387	4,96	403.919	4,27
MARCHE	801.048	680.569	-15,04	632.666	-7,04	624.761	-1,25	704.091	12,70
LAZIO*	13.728.787	8.938.682	-34,89	8.578.865	-4,03	9.427.637	9,89	n.d.	
ABRUZZO*	2.073.695	1.720.473	-17,03	1.664.533	-3,25	1.041.499	-37,43	n.d.	
MOLISE*	369.367	349.651	-5,34	380.269	8,76	430.936	13,32	455.568	5,72
CAMPANIA*	7.350.641	6.846.319	-6,86	7.950.595	16,13	7.903.212	-0,60	n.d.	
PUGLIA*	2.193.830	2.602.065	18,61	2.752.453	5,78	2.576.911	-6,38	2.977.608	15,55
BASILICATA	212.146	236.919	11,68	197.982	-16,43	208.793	5,46	224.390	7,47
CALABRIA*	2.014.282	1.637.449	-18,71	2.324.738	41,97	2.676.093	15,11	n.d.	
<b>TOTALE RSO</b>	<b>49.191.740</b>	<b>42.640.133</b>	<b>-13,32</b>	<b>45.270.072</b>	<b>6,17</b>	<b>47.329.557</b>	<b>4,55</b>		
<b>totale al netto dei debiti verso az. san. Extra reg.</b>	<b>49.010.426</b>	<b>42.449.788</b>	<b>-13,39</b>	<b>45.063.848</b>	<b>6,16</b>	<b>47.236.854</b>	<b>4,82</b>		
RSS	2007	2008	variaz. %	2009	variaz. %	2010	variaz. %	2011	variaz. %
VALLE D'AOSTA	45.846	57.096	24,54	56.614	-0,84	60.066	6,10	59.587	-0,80
P.A. BOLZANO	193.026	200.288	3,76	228.478	14,07	191.233	-16,30	247.610	29,48
P. A. TRENTO	100.581	94.521	-6,02	167.826	77,55	160.032	-4,64	217.273	35,77
FRIULI V. G.	515.339	340.114	-34,00	347.151	2,07	355.980	2,54	505.852	42,10
SICILIA*	4.925.457	3.770.496	-23,45	4.023.869	6,72	3.988.705	-0,87	n.d.	
SARDEGNA	837.931	712.156	-15,01	968.389	35,98	951.699	-1,72	1.099.211	15,50
<b>TOTALE RSS /Prov. Aut.</b>	<b>6.618.180</b>	<b>5.174.671</b>	<b>-21,81</b>	<b>5.792.327</b>	<b>11,94</b>	<b>5.707.715</b>	<b>-1,46</b>		
<b>totale al netto dei debiti verso az. san. extra reg.</b>	<b>6.577.411</b>	<b>5.117.623</b>	<b>-22,19</b>	<b>5.745.230</b>	<b>12,26</b>	<b>5.698.926</b>	<b>-0,81</b>		
<b>Totale Nazionale</b>	<b>55.809.920</b>	<b>47.814.804</b>	<b>-14,33</b>	<b>51.062.399</b>	<b>6,79</b>	<b>53.037.272</b>	<b>3,87</b>		
<b>Totale naz. al netto debiti verso az. san. Extra reg.</b>	<b>55.587.837</b>	<b>47.567.411</b>	<b>-14,79</b>	<b>50.809.078</b>	<b>6,81</b>	<b>52.935.780</b>	<b>4,19</b>		

Fonte: Uffici ed Enti delle Reg/Prov.Aut.; Sezioni reg. di contr.

\*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

TAB. 11/ SA

## DEBITI VERSO AZIENDE SANITARIE EXTRA-REGIONALI

(importi in migliaia di euro)

RSO	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE + AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE + IRCCS								
	2007	2008	variaz. %	2009	variaz. %	2010	variaz. %	2011	variaz. %
PIEMONTE*	3.344	3.743	11,93	13.335	256,27	28.283	112,10	25.519	-9,77
LOMBARDIA	0	0	-	1667		1.207	-27,59	1.597	32,31
VENETO	0	3.196	-	3.637	13,8	3.745	2,97	4.418	17,97
LIGURIA	696	605	-13,07	811	34,04	848	4,56	807	-4,83
E. ROMAGNA	2.577	2.773	7,61	3.565	28,56	5.039	41,35	5.333	5,83
TOSCANA	143.694	135.188	-5,92	142.432	5,35	10.893	-92,35	10.221	-6,17
UMBRIA	24.917	26.479	6,27	26.435	-0,17	26.545	0,42	29.381	10,68
MARCHE	2.466	2.821	14,4	2.406	-14,71	2.006	-16,63	2.255	12,41
LAZIO*	0	10.081	-	5.173		4.137	-20,03	n.d.	
ABRUZZO*	2.713	0	-100	485	-	668	37,73	n.d.	
MOLISE*	0	0	-	74	-	349	371,62	515	47,56
CAMPANIA*	0	303	-	789	160,4	1.099	39,29	n.d.	
PUGLIA*	0	4.050	-	4.139	2,2	4.652	12,39	4.574	-1,68
BASILICATA	907	863	-4,85	235	-72,77	1.781	657,87	1.323	-25,72
CALABRIA*	0	243	-	1041	328,39	1.451	39,39	n.d.	
<b>TOTALE RSO</b>	<b>181.314</b>	<b>190.345</b>	<b>4,98</b>	<b>206.224</b>	<b>8,34</b>	<b>92.703</b>	<b>-55,05</b>		
RSS	2007	2008	variaz. %	2009	variaz. %	2010	variaz. %	2011	variaz. %
VALLE D'AOSTA	203	374	83,74	113	-69,7	238	110,62	490	105,88
P.A. BOLZANO	2.993	1.998	-33,24	2.362	18,21	1.087	-53,98	1928	77,37
P. A. TRENTO	0	0	-	110	-	109	-0,91	65	-40,37
FRIULI V. G.	2.203	2.429	10,26	2.788	14,78	2.906	4,23	887	-69,48
SICILIA*	35.370	52.243	47,7	36.559	-30,02	2.324	-93,64	n.d.	
SARDEGNA	0	4	-	5.165	129.025,00	2.125	-58,86	3.289	54,78
<b>TOTALE RSS /Prov. Aut.</b>	<b>40.769</b>	<b>57.048</b>	<b>39,93</b>	<b>47.097</b>	<b>-17,44</b>	<b>8.789</b>	<b>-81,34</b>		
<b>TOTALE NAZIONALE</b>	<b>222.083</b>	<b>247.393</b>	<b>11,40</b>	<b>253.321</b>	<b>2,40</b>	<b>101.492</b>	<b>-59,94</b>		

Fonte: Uffici ed Enti delle Reg./Prov.aut.

\*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

L'indebitamento complessivo netto degli enti delle Regioni a statuto ordinario, dopo un costante aumento negli anni antecedenti al 2007, si riduce nel 2008 del 13,3% e del 22% per gli enti delle Regioni e Prov. Aut. a statuto speciale. A livello nazionale si registra un decremento complessivo del 14,3%.

Nel 2009 si rileva, invece un incremento complessivo del 6,79%. L'andamento è più marcato nelle Regioni a statuto speciale, che segnano un aumento dei debiti dell'11,94%.

Nel 2010 rallenta il ritmo di crescita (+4% circa rispetto al 2009). L'incremento è imputabile alle Regioni a statuto ordinario, mentre le Regioni a statuto speciale restano sostanzialmente stabili, con una lieve flessione (-0,8%).

Nel 2011 l'incompletezza del dato non permette una valutazione complessiva. Con riferimento alle singole Regioni, registrano riduzione del debito complessivo al netto delle partite verso aziende sanitari extra regionali solo la Liguria (-14,6%), la Lombardia (-5,1%), e, di poco, la Valle d'Aosta (-0,8%). Rilevano incrementi percentuali più evidenti il Friuli Venezia Giulia (+42,1%) e le due Province Autonome (+29,5% per Bolzano e +35,8 per Trento). Seguono le altre Regioni con incrementi tra il 4,3% dell'Umbria e il 15,5% della Puglia.

TAB. 12/SA

**INDEBITAMENTO COMPLESSIVO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO  
 COMPOSIZIONE DEL DEBITO - anni 2007-2010**

(importi in migliaia di euro)

REGIONI S.O.	2007	incidenza % su totale naz	2008	incidenza % su totale naz.	2009	incidenza % su totale naz.	2010	incidenza % su totale naz.
Totale mutui	1.328.561	2,39	1.460.623	3,07	2.106.011	4,14	1.615.314	3,05
Totale debiti fornitori	31.959.254	57,49	28.156.609	59,19	29.647.643	58,35	32.323.741	61,06
Altri debiti al netto debiti v/Az.San.extrareg.	15.722.611	28,28	12.832.556	26,98	13.310.194	26,20	13.297.799	25,12
<b>Indebitamento totale Reg. S.O. al netto debiti v/Az. San.extraregionali</b>	<b>49.010.426</b>	<b>88,17</b>	<b>42.449.788</b>	<b>89,24</b>	<b>45.063.848</b>	<b>88,69</b>	<b>47.236.854</b>	<b>89,23</b>
REGIONI S.S.	2007	incidenza % su totale naz	2008	incidenza % su totale naz.	2009	incidenza % su totale naz.	2010	incidenza % su totale naz.
Totale mutui	5.669	0,01	8.421	0,02	6.534	0,01	5.697	0,01
Totale debiti fornitori	3.280.575	5,90	2.575.586	5,41	3.009.392	5,92	3.233.288	6,11
Altri debiti al netto debiti v/Az. Sanitarie extraregionali	3.291.167	5,92	2.533.616	5,33	2.729.304	5,37	2.459.941	4,65
<b>Indebitamento totale Reg. S.S. /Prov.Aut. al netto debiti v/Az. Sanit. extraregionali</b>	<b>6.577.411</b>	<b>11,83</b>	<b>5.117.623</b>	<b>10,76</b>	<b>5.745.230</b>	<b>11,31</b>	<b>5.698.926</b>	<b>10,77</b>
<b>Totale Nazionale al netto dei debiti v/ Aziende Sanitarie extra regionali</b>	<b>55.587.837</b>	<b>100</b>	<b>47.567.411</b>	<b>100</b>	<b>50.809.078</b>	<b>100</b>	<b>52.935.780</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Uffici ed Enti delle Reg./Prov.aut.

Nella composizione del debito, le passività verso i fornitori costituiscono la voce di maggior peso in tutti gli anni considerati, toccando nel 2010 i 35,6 miliardi di euro, pari al 67,2% del debito totale.

I mutui incidono sull'indebitamento, nel 2010, per il 3,1% (quasi esclusivamente imputabili alle Regioni a statuto ordinario), mentre le altre tipologie di indebitamento (che dovrebbe essere una voce residuale di Stato Patrimoniale), che ammontano a 15,8 mld di euro, pesano per il 29,8% sul totale complessivo netto.

### **4.3 L'indebitamento a lungo termine**

Come sopra accennato, il fenomeno dell'indebitamento costituito da tradizionali prestiti a lungo termine per gli enti sanitari costituisce, nel 2010, circa il 3,1% del totale della massa dei debiti.

Nell'anno 2010 si registrano mutui per complessivi 1,621 miliardi di euro a fronte di 2,11 miliardi del 2009, con una riduzione del 23,3%. Tra le Regioni a statuto speciale solo per gli enti della Regione Sardegna si rilevano prestiti a lungo termine per circa 5,7 milioni di euro.

L'Emilia Romagna è la Regione in cui si riscontra il maggior ricorso a questa forma di finanziamento, con un trend in crescita costante. Nel 2011 risultano pari a 823 milioni, nel 2010 sono 790 milioni, mentre nel 2009 risultano 812 milioni di euro, pari a +2,7% sul 2008 (791 milioni), anno in cui si riscontra un incremento di oltre 30 punti percentuali rispetto al 2007 (607 milioni). Seguono la Toscana con 552 milioni nel 2011, con un incremento del 7,1% rispetto al 2010, e la Lombardia con 105,6 milioni nel 2011, con un decremento del 4,6% rispetto al 2010 con 110,7 milioni di euro.

Si evidenzia, invece, una particolare riduzione del debito a lungo termine, nel 2011, per la Regione Liguria (-43,3%), per la Regione Veneto in cui debito passa 86 milioni nel 2009, a 45,5 milioni nel 2010 (-47,2%) e a 39,9 milioni nel 2011 con una riduzione del 12,3% rispetto all'anno precedente.

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

TAB. 13/ SA

## L'indebitamento per mutui

(importi in migliaia di euro)

REGIONI S.O.	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE + AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE + IRCCS								
	2007	2008	variaz.%	2009	variaz.%	2010	variaz.%	2011	variaz.%
PIEMONTE*	60.492	67.949	12,33	56.639	-16,64	45.736	<b>-19,25</b>	49.388	7,98
LOMBARDIA	126.947	113.472	-10,61	122.523	7,98	110.754	<b>-9,61</b>	105.614	-4,64
VENETO	93.687	70.295	-24,97	86.346	22,83	45.549	<b>-47,25</b>	39.933	-12,33
LIGURIA	37.656	34.103	-9,44	37.026	8,57	28.829	<b>-22,14</b>	16.355	-43,27
E. ROMAGNA	606.529	790.835	30,39	811.835	2,66	789.943	<b>-2,70</b>	823.156	4,20
TOSCANA	313.403	325.058	3,72	293.590	-9,68	515.646	<b>75,63</b>	552.316	7,11
UMBRIA	14.960	14.499	-3,08	23.408	61,45	23.195	<b>-0,91</b>	23.175	-0,09
MARCHE	13.370	11.864	-11,26	13.081	10,26	9.627	<b>-26,40</b>	6.875	-28,59
LAZIO*	19.601	10.394	-46,97	8.332	-19,84	7.232	<b>-13,20</b>	n.d.	
ABRUZZO*	0	0		633.674		21.907	<b>-96,54</b>	n.d.	
MOLISE*	1.345	1.232	-8,40	1.102	-10,55	963	<b>-12,61</b>	823	-14,54
CAMPANIA*	32.893	14.952	-54,54	13.471	-9,91	11.920	<b>-11,51</b>	n.d.	
PUGLIA*	143	42	-70,63	0	-100,00	0		0	
BASILICATA	0	0		0		0		n.d.	
CALABRIA*	7.535	5.928	-21,33	4.984	-15,92	4.013	<b>-19,48</b>	n.d.	-100,00
<b>TOTALE Regioni S.O.</b>	<b>1.328.561</b>	<b>1.460.623</b>	<b>9,94</b>	<b>2.106.011</b>	<b>44,19</b>	<b>1.615.314</b>	<b>-23,30</b>		
REGIONI S. S.	2007	2008	variaz.%	2009	variaz. %	2010	variaz.%	2011	variaz.%
VALLE D'AOSTA	0	0		0		0		0	
P. A. BOLZANO	0	0		0		0		0	
P. A. TRENTO	0	0		0				0	
FRIULI V. G.	620	1.086	75,16	0		0		0	
SICILIA*	0	0		0				n.d.	
SARDEGNA	5.049	7.335	45,28	6.534	-10,92	5.697	-12,81	18.339	221,91
<b>TOTALE Regioni S.S./Prov.Aut.</b>	<b>5.669</b>	<b>8.421</b>	<b>48,54</b>	<b>6.534</b>	<b>-22,41</b>	<b>5.697</b>	<b>-12,81</b>		
<b>Totale Nazionale</b>	<b>1.334.230</b>	<b>1.469.044</b>	<b>10,10</b>	<b>2.112.545</b>	<b>43,80</b>	<b>1.621.011</b>	<b>-23,27</b>		

Fonte: Uffici ed Enti delle Reg/Prov.Aut.

\*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

#### 4.4 Il debito verso i fornitori e altre tipologie d'indebitamento

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

**TAB. 14/SA**

#### ALTRE TIPOLOGIE DI DEBITO

(importi in migliaia di euro)

RSO									
	2007	2008	variaz. %	2009	variaz. %	2010	variaz. %	2011	variaz. %
PIEMONTE*	2.169.153	2.086.512	-3,81	2.059.854	-1,28	2.085.789	1,26	2.015.852	-3,35
LOMBARDIA	2.134.261	1.539.517	-27,87	1.645.399	6,88	1.769.907	7,57	1.544.580	-12,73
VENETO	1.055.704	1.070.049	1,36	1.176.113	9,91	1.267.473	7,77	1.185.478	-6,47
LIGURIA	352.123	355.525	0,97	374.973	5,47	411.445	9,73	323.105	-21,47
E. ROMAGNA	883.586	1.018.986	15,32	1.082.783	6,26	1.228.667	13,47	1.279.689	4,15
TOSCANA	771.200	675.545	-12,40	994.542	47,22	946.777	-4,80	985.727	4,11
UMBRIA	80.373	77.566	-3,49	81.784	5,44	95.931	17,30	93.179	-2,87
MARCHE	209.020	234.832	12,35	213.735	-8,98	213.783	0,02	206.674	-3,33
LAZIO*	2.693.940	1.936.754		1.821.682	-5,94	1.899.300	4,26	n.d.	
ABRUZZO*	818.690	661.784	-19,17	196.552	-70,30	148.473	-24,46	n.d.	
MOLISE*	107.004	99.448	-7,06	52.330	-47,38	66.060	26,24	66.699	0,97
CAMPANIA*	2.590.617	1.532.128	-40,86	1.884.947	23,03	1.303.693	-30,84	n.d.	
PUGLIA*	754.983	764.572	1,27	837.891	9,59	914.318	9,12	975.113	6,65
BASILICATA	54.005	72.111	33,53	53.073	-26,40	56.709	6,85	50.907	-10,23
CALABRIA*	1.047.952	707.227	-32,51	834.536	18,00	889.474	6,58	n.d.	
<b>TOTALE RSO</b>	<b>15.722.611</b>	<b>12.832.556</b>	<b>-18,38</b>	<b>13.310.194</b>	<b>3,72</b>	<b>13.297.799</b>	<b>-0,09</b>		
<b>RSS/Prov. Aut.</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>variaz. %</b>	<b>2009</b>	<b>variaz. %</b>	<b>2010</b>	<b>variaz. %</b>	<b>2011</b>	<b>variaz. %</b>
V.D'AOSTA	27.547	35.954	30,52	29.239	-18,68	34.785	18,97	32.237	-7,32
P. A. BZ.	103.249	104.594	1,30	131.156	25,40	94.881	-27,66	145.728	53,59
P. A. TN.	0	0		76.939		76.596	-0,45	126.349	64,96
FRIULI V. G.	283.422	110.521	-61,00	116.049	5,00	118.758	2,33	266.177	124,13
SICILIA*	2.645.905	2.119.716	-19,89	2.171.019	2,42	1.882.954	-13,27	n.d.	
SARDEGNA	231.044	162.831	-29,52	204.902	25,84	251.967	22,97	306.521	21,65
<b>TOT. RSS/Pr.Aut</b>	<b>3.291.167</b>	<b>2.533.616</b>	<b>-23,02</b>	<b>2.729.304</b>	<b>7,72</b>	<b>2.459.941</b>	<b>-9,87</b>		
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>19.013.778</b>	<b>15.366.172</b>	<b>-19,18</b>	<b>16.039.498</b>	<b>4,38</b>	<b>15.757.740</b>	<b>-1,76</b>		

Fonte: Uffici ed Enti delle Reg/Prov.Aut.

\*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

Per quanto riguarda le Regioni che hanno fornito dati anche per il 2011, si rileva che Liguria (-21,47%), Basilicata (-10%), Lombardia (-13%), Veneto (-6%), Marche (-3%) e Umbria (-2,9%) riducono il debito.

Per quanto concerne le Regioni a statuto speciale e le Province Autonome, nel 2011 (dati delle Regioni Sicilia non disponibili), evidenzia una riduzione la Valle d'Aosta, mentre crescono visibilmente queste passività per il Friuli V.G. (+124%) e per le due Province Autonome (+65% Trento, +53,6% Bolzano).



In alcuni casi nella voce residuale "altri debiti" sono confluiti i debiti verso istituti di credito a seguito di operazioni per la riduzione del debito verso i fornitori. La Regione Campania, in particolare, ha comunicato che il debito sanitario certificato e ceduto *pro soluto* a banche ed intermediari finanziari ammontava a circa 700 milioni di euro al 31 dicembre 2010, interamente in capo alle aziende sanitarie e classificato prevalentemente nella voce "Altri Debiti".

Determinare esattamente l'ammontare del debito degli enti sanitari verso i fornitori presenta difficoltà di non poco momento, per diverse ragioni, quali:

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

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

Come si può evincere, infatti, dalle tabelle precedenti, che espongono per il 2009 ed il 2010 la composizione delle passività degli enti del SSN, i debiti verso i fornitori costituiscono la parte preponderante dell'intera massa debitoria: quasi il 65% nel 2009, e oltre il 67% nel 2010.

Nel complesso i debiti verso i fornitori aumentano anche nel 2011 per le Regioni che hanno trasmesso i dati ad eccezione della Regione Liguria (-9%).

TAB. 15/ SA

## DEBITO V/s FORNITORI

(importi in migliaia di euro)

RSO	ASL + AZIENDE OSPEDALIERE + AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE + IRCCS								
	2007	2008	variaz. %	2009	variaz. %	2010	variaz. %	2011	variaz. %
PIEMONTE*	1.686.502	1.960.397	16,24	2.036.450	3,88	2.372.511	16,50	2.643.140	11,40
LOMBARDIA	2.545.370	2.467.958	-3,04	2.159.669	-12,49	2.526.187	16,97	2.532.374	0,24
VENETO	2.247.363	2.074.390	-7,70	2.347.300	13,16	2.511.197	6,98	2.896.693	15,35
LIGURIA	698.839	583.780	-16,46	609.903	4,47	646.056	5,93	587.926	-9,00
E. ROMAGNA	2.932.724	2.577.352	-12,12	2.659.688	3,19	2.783.605	4,66	2.944.777	5,79
TOSCANA	1.228.226	1.346.406	9,62	1.698.815	26,17	1.916.242	12,80	2.036.570	6,28
UMBRIA	233.618	205.828	-11,90	237.449	15,36	241.716	1,80	258.184	6,81
MARCHE	576.192	431.052	-25,19	403.444	-6,40	399.345	-1,02	488.287	22,27
LAZIO*	11.015.246	6.981.453	-36,62	6.743.678	-3,41	7.516.968	11,47	n.d.	
ABRUZZO*	1.252.292	1.058.689	-15,46	833.822	-21,24	870.451	4,39	n.d.	
MOLISE*	261.018	248.971	-4,62	326.763	31,25	363.564	11,26	387.531	6,59
CAMPANIA*	4.727.131	5.298.936	12,10	6.051.388	14,20	6.586.500	8,84	n.d.	
PUGLIA*	1.438.704	1.833.401	27,43	1.910.423	4,20	1.657.941	-13,22	1.997.921	20,51
BASILICATA	157.234	163.945	4,27	144.674	-11,75	150.303	3,89	172.160	14,54
CALABRIA*	958.795	924.051	-3,62	1.484.177	60,62	1.781.155	20,01	n.d.	
<b>TOT.RSO</b>	<b>31.959.254</b>	<b>28.156.609</b>	<b>-11,90</b>	<b>29.647.643</b>	<b>5,30</b>	<b>32.323.741</b>	<b>9,03</b>		
RSS/Pr. Aut.	2007	2008	variaz. %	2009	variaz. %	2010	variaz. %	2011	variaz. %
V.D'AOSTA	18.096	20.768	14,77	27.262	31,27	25.043	-8,13	26.860	7,25
P. A. BZ	86.784	93.696	7,96	94.960	1,35	95.265	0,32	99.954	4,92
P. A. TN	100.581	94.521	-6,02	90.777	-3,96	83.327	-8,2	90.859	9,03
FRIULI V. G.	229.094	226.078	-1,32	228.314	0,99	234.316	2,62	238.788	1,9
SICILIA*	2.244.182	1.598.537	-28,77	1.816.291	13,62	2.103.427	15,81	n.d.	
SARDEGNA	601.838	541.986	-9,94	751.788	38,71	691.910	-7,96	771.062	11,44
<b>TOT. RSS/Pr.Aut</b>	<b>3.280.575</b>	<b>2.575.586</b>	<b>-21,49</b>	<b>3.009.392</b>	<b>16,84</b>	<b>3.233.288</b>	<b>7,44</b>		
<b>Totale Nazionale</b>	<b>35.239.829</b>	<b>30.732.195</b>	<b>-12,79</b>	<b>32.657.035</b>	<b>6,26</b>	<b>35.557.029</b>	<b>8,88</b>		

Fonte: Uffici ed Enti delle Reg/Prov.Aut

\*Regioni sottoposte a Piani di rientro.

Anche in questa occasione si deve ripetere che resta preoccupante il fenomeno del ritardo nei pagamenti ai fornitori di beni e servizi che, in alcune Regioni, assume cifre elevate, con rischio di formazione di ulteriore debito per mora automatica e contenzioso aperto con le imprese creditrici.

Quanto alle iniziative assunte a livello regionale per far fronte a questi problemi, in sede istruttoria la Regione Lazio ha comunicato di avere adottato vari provvedimenti tra il 2010 e il 2011), attribuendo con la deliberazione della Giunta Regionale 572 del 4 dicembre 2010 all'Assessorato al bilancio il compito di sovrintendere alla definizione di specifici accordi transattivi tra le Aziende Sanitarie, le Aziende Ospedaliere, gli IRCCS, gli IFO, i Policlinici Universitari pubblici e l'azienda Ares 118 da un lato, e i fornitori di beni e servizi del Sistema Sanitario regionale e/o i loro cessionari, dall'altro, relativamente a crediti non pagati per fatture emesse fino al 30 giugno 2010. Sono stati impegnati sul bilancio dell'esercizio finanziario 2010 500 milioni di euro, di cui 266 milioni circa utilizzati per pagare gli accordi sottoscritti sulla base di un primo schema di atto transattivo. Il residuo è stato destinato al pagamento di successivi accordi sulla scorta di un nuovo schema di transazione (DGR 57/2011; pagati circa 130 milioni all'aprile 2012).

In fase istruttoria la Regione Calabria ha comunicato che, con il supporto di una società di consulenza specializzata, ha predisposto ed attivato nel corso dei primi mesi del 2010, le procedure finalizzate alla ricognizione e riconciliazione del debito del servizio sanitario regionale al 31/12/2008. Con D.P.G.R. n. 36 del 14/12/2010 è stato costituito presso il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria la *Bad Debt Entity* (BDE), struttura commissionale, deputata alla gestione, quantificazione ed estinzione del debito pregresso al 31/12/2008, attraverso gli adempimenti di tutti gli aspetti connessi di natura amministrativa, contabile, finanziaria e legale. Come riportato più avanti (cap. 5.3), in sede di monitoraggio per l'attuazione del Piano di rientro si è rilevato che l'attività di ricognizione e conciliazione delle posizioni debitorie al 31.12.2007 ha portato a definire un'esigenza di copertura compresa nell'intervallo 437-735 milioni di euro, a fronte di un'iniziale stima approssimativa di circa 800 milioni, e il miglioramento delle procedure amministrative gestionali della Regione nella rappresentazione dei fatti contabili (pur permanendo altre gravi criticità).

**LA GESTIONE DEL DEBITO DEGLI ENTI SANITARI NELLE VERIFICHE DELLE SEZIONI REGIONALI DELLA CORTE DEI CONTI**

*La gestione degli enti sanitari si basa essenzialmente sui trasferimenti, per cui il ritardo con cui le Regioni trasferiscono le risorse produce penuria di liquidità, con situazioni di grave deficit finanziario in molte realtà aziendali. Ne consegue una crescita significativa degli oneri finanziari. La carenza di liquidità alimenta il ricorso alle anticipazioni di tesoreria<sup>321</sup> e la crescita dell'esposizione debitoria nei riguardi dei fornitori.*

*L'indebitamento verso i fornitori costituisce una parte considerevole del debito esposto nei bilanci aziendali, e i forti ritardi nei pagamenti finiscono per snaturare l'essenza del debito, che, contratto per far fronte alle normali esigenze di gestione, dovrebbe afferire al breve periodo.*

*Il mancato pagamento nei termini del debito a scadenza, produce interessi moratori che penalizzano, oltremodo, i già pesanti risultati d'esercizio. Tali interessi, in violazione delle norme di contabilizzazione aziendale e, quindi, del fondamentale principio della competenza, non sempre sono accantonati in apposito fondo alla chiusura dell'esercizio, in ragione del ritardo nei pagamenti, emergendo, invece, come oneri straordinari negli esercizi in cui si manifestano.*

*Uno sguardo agli esiti delle analisi finanziarie e contabili della gestione ex art. 1 co. 170 L. 266/2005, per gli esercizi 2007-2008-2009, effettuata dalle Sezioni regionali di controllo della Corte, conferma, con andamenti diversificati sul territorio nazionale, tale criticità.*

*In questo triennio, nonostante, a volte, sia stato realizzato un miglioramento su base annua, si registrano ritardi considerevoli nei pagamenti per molti enti sanitari. In alcuni casi il ritardo arriva a 450 gg<sup>322</sup> o a 22 mesi<sup>323</sup>.*

*Particolare menzione merita la **Calabria** le cui aziende non sempre sono in grado di fornire dati certi al riguardo, per mancanza di un servizio d'informatizzazione dell'area amministrativo-contabile<sup>324</sup>. Dove sono state poste in essere operazioni di gestione attiva dei debiti, consistenti in transazioni con fornitori di beni e servizi, non sempre si è in grado di fornire copie delle transazioni o degli elementi per l'analisi di convenienza economica<sup>325</sup>.*

*In molte aziende calabresi i ritardi nei pagamenti si attestano, mediamente, intorno ai 250 giorni<sup>326</sup>. I debiti verso fornitori hanno raggiunto, in taluni casi, anche un'incidenza pari a circa l'81%<sup>327</sup> delle passività complessive. Per far fronte al pagamento dei fornitori si ricorre ad altre forme d'indebitamento, innanzitutto all'uso improprio dell'anticipazione di tesoreria. Conseguentemente il costo del debito (quota capitale e interessi) valica il limite quantitativo del 15% delle entrate proprie correnti. I mancati pagamenti, poi, causano l'insorgenza di contenziosi, e i numerosi decreti ingiuntivi, da parte dei debitori nei confronti dell'azienda, determinano un costo complessivo (sorte capitale + interessi + spese legali) di gran lunga superiore al costo del debito rappresentato in bilancio<sup>328</sup>.*

*Nelle relazioni sugli esercizi 2008 e 2009 relative agli enti sanitari di **Basilicata, Puglia, Sardegna, Sicilia, Liguria, Molise, Veneto**, sono rilevate criticità molto marcate riguardo all'elevato indebitamento verso i fornitori, ai consistenti ritardi nei pagamenti e al moltiplicarsi degli interessi moratori.*

*Posto che il problema si presenta in modo diffuso, anche se si registrano situazioni di efficienza come in Friuli Venezia Giulia<sup>329</sup>, in alcune Regioni sono state avviate operazioni di ripiano e di gestione attiva del debito.*

<sup>321</sup> La Sezione regionale di controllo per il Veneto deliberazione n. 51/2010/PRSS riferisce che il ricorso ripetuto, quasi strutturale, alle anticipazioni di tesoreria potrebbe, astrattamente, configurare una forma d'indebitamento a breve termine, a copertura di spesa corrente, elusiva di quanto previsto dall'art. 119, comma 6 della Costituzione.

<sup>322</sup> Sezione regionale di controllo per la Puglia deliberazione n. 125/SSR/2010 (esercizio 2008).

<sup>323</sup> Sezione regionale di controllo per la Puglia deliberazione n. 68/SSR/2010 (esercizio 2008).

<sup>324</sup> Sezione regionale di controllo per la Calabria deliberazione n. 308/2011/PRSS (esercizio 2009).

<sup>325</sup> Sezione regionale di controllo per la Calabria deliberazione n. 464/2010/PRSS (esercizio 2008).

<sup>326</sup> Sezione regionale di controllo per la Calabria deliberazione nn. 108-273/2011/PRSS (esercizio 2008).

<sup>327</sup> Sezione regionale di controllo per la Calabria deliberazione n. 308/2011/PRSS (esercizio 2009).

<sup>328</sup> Sezione regionale di controllo per la Calabria deliberazione n. 108/2011/PRSS (esercizio 2008).

<sup>329</sup> La Sezione regionale di controllo per il Friuli Venezia Giulia nella delibera n. 80/2011/PRSS, evidenzia che non vi sono criticità e che i giorni di ritardo raggiungono al massimo i 28 giorni. Otto aziende su undici non presentavano ritardi nei pagamenti.

La Regione **Piemonte**, che, comunque, continua a registrare incrementi nella voce debiti verso fornitori anche nel 2009<sup>330</sup>, ha fatto ricorso al ripiano del debito commerciale attraverso la cessione del credito e la delegazione di pagamento. L'operazione è stata realizzata nei confronti di quei creditori che hanno manifestato l'intenzione di aderire all'operazione, rilasciando certificazioni attestanti la certezza, la liquidità e l'esigibilità dei crediti. Al contempo, è stato stipulato, con ciascun creditore, un atto transattivo in forza del quale, da un lato, ogni ASL si è impegnata a pagare, nei termini e alle condizioni fissate con DGR, l'importo certificato maggiorato di un indennizzo forfetario; dall'altro ogni singola impresa creditrice si è impegnata a rinunciare a tutte le azioni legali già avviate (senza promuoverne di nuove) e ad ogni pretesa a titolo di interessi di mora. Le imprese creditrici hanno avuto la facoltà di cedere il proprio credito pro soluto con le banche coinvolte ricevendo il 100% dell'importo certificato entro 30 giorni lavorativi dall'accettazione della cessione da parte dell'ASR. Con questo contratto i creditori cedenti sono potuti rientrare del proprio credito in breve tempo, rinunciando però all'indennizzo forfetario. La Regione e le ASR hanno stipulato atti di delegazione di debito cumulativa, autonomi ed irrevocabili ai sensi dei quali la Regione accetta di essere delegata dalle ASR a restituire alle Banche l'importo in linea di capitale dei crediti certificati maggiorato dell'indennizzo forfetario, nei termini e alle condizioni previste dagli atti transattivi. Questa operazione ha consentito di ridurre i debiti a breve verso fornitori, esposti nei bilanci aziendali, incrementando, però quelli a medio e lungo termine verso gli istituti di credito. Va tuttavia evidenziato come questi oneri siano stati sostituiti dall'indennizzo forfetario riconosciuto alle banche e da tutti gli altri costi che l'operazione ha comportato<sup>331</sup>, non gravando più direttamente sulle aziende ma sul bilancio della Regione. Gli stessi vanno a ridurre, in una valutazione complessiva, le maggiori risorse previste come trasferimenti integrativi ottenuti, mentre il rientro del debito, attraverso il pagamento di rate costanti per un periodo di 10 anni, produce effetti nell'immediato, riducendo l'esposizione del SSR, ma vincolando il bilancio della Regione, dovendosi destinare parte delle future risorse al pagamento del debito stesso<sup>332</sup>.

L'Azienda Ospedaliera di Santa Maria di Terni, in **Umbria**<sup>333</sup>, ha definito con l'istituto di credito che svolge la funzione di tesoriere dell'Ente un accordo che regola lo smobilizzo dei crediti vantati dai fornitori dell'Azienda Ospedaliera, mediante conferimento di mandato irrevocabile all'incasso. L'accordo contribuisce a sostenere la liquidità delle aziende creditrici che potranno beneficiare di nuovi finanziamenti a breve-medio termine e, qualora i tempi di pagamento siano superiori a quelli contrattualmente pattuiti, l'adesione alla convenzione consente facilitazioni nell'accesso al credito per i fornitori di beni e servizi ed offre la possibilità per l'Ente di ottimizzare i pagamenti e ridurre i rischi di dover corrispondere ulteriori interessi moratori.

In **Veneto** due aziende sanitarie hanno posto in essere la gestione attiva del debito<sup>334</sup>. Una ha concordato con i fornitori sconti a fronte di pagamenti anticipati delle fatture e provveduto all'estinzione anticipata del mutuo a tasso variabile sottoscritto nell'anno 2002, e l'altra ha sottoscritto una transazione con i fornitori per storno fatture relative ad addebiti di interessi di mora, per ritardato pagamento. Le aziende venete nel complesso, però, mostrano un continuo peggioramento del saldo proventi/oneri finanziari, per effetto della forte crescita degli oneri per interessi passivi verso fornitori (+38,7% nel 2008), che costituiscono il 47% degli oneri finanziari delle 24 aziende.

La Sezione regionale **Marche**<sup>335</sup> evidenzia l'avvio di procedure aziendali tese a rendere più celeri i pagamenti dei fornitori, abbattendo notevolmente gli interessi moratori già fatturati e cancellando interessi in maturazione. Sono stati conseguiti, anche, sconti sul fatturato complessivo, attraverso la garanzia del rispetto delle scadenze, riducendo, altresì, gli oneri delle anticipazioni bancarie. Nel triennio 2007-2009 tali oneri finanziari sono scesi da 10,7 milioni di euro del 2007 a 0,8 milioni di euro del 2009.

<sup>330</sup> Sezione regionale di controllo per il Piemonte deliberazione n. 246/2011/SSR.

<sup>331</sup> Si tratta di commissioni di strutturazione ed *advisory* riconosciuti dalla Regione alle banche; utilizzo piattaforma informatica; oneri legali per la strutturazione dell'operazione e predisposizione documentazione contabile.

<sup>332</sup> Operazioni simili sono state successivamente inibite dalle disposizioni di cui all'art. 1, comma 739 della L. 27-12-2006, n. 296.

<sup>333</sup> Sezione regionale di controllo per l'Umbria deliberazione n. 51/2010/PRSS.

<sup>334</sup> Sezione regionale di controllo per il Veneto deliberazione n. 51/2010/PRSS.

<sup>335</sup> Sezione regionale di controllo per le Marche deliberazione n. 719/2010/FRG.

Nel 2009, in **Lombardia**<sup>336</sup>, è andato a regime il sistema di pagamento dei fornitori avviato nel 2008 con la collaborazione della Finlombarda. La Regione ha istituito il Fondo Socio Sanitario che è utilizzato per effettuare i pagamenti in ausilio agli enti del SSR, e la Finlombarda è delegata a provvedere ai pagamenti ai fornitori sulla base delle informazioni ricevute dalle Aziende. L'impiego di tale fondo, accompagnato da una crescente attività di monitoraggio e di controllo hanno consentito alla Lombardia il raggiungimento dell'obiettivo di pagamento in 90 giorni, realizzando un duplice risparmio in termini di interessi passivi, relativamente ai debiti verso fornitori e per anticipazioni di tesoreria. Le risorse utilizzate da Finlombarda, società che opera in house per conto della Regione, per anticipare i pagamenti provengono, infatti, dall'ordinaria gestione regionale e non da debito verso istituti di credito. Nel 2009 gli interessi per debiti verso il tesoriere sono stati contabilizzati dalle aziende in 728 migliaia di euro a fronte dei 15 milioni di euro corrisposti nel 2008 e dei 26 milioni corrisposti nel 2007.

La Regione **Abruzzo**<sup>337</sup> ha compiuto, con inizio dal 2004, ben tre cartolarizzazioni dei crediti sanitari, volte a ridurre i disavanzi accumulati nel tempo. La prima operazione è stata realizzata con una società partecipata al 51% dalla Regione che ha acquistato pro soluto dai fornitori i crediti vantati nei confronti delle Asl e cedute ad una società veicolo che ha emesso titoli, con rimborso con rate annuali per 10 anni. La seconda effettuata nel 2006 ha una durata di 15 anni. La terza (2006) ha determinato, con la finalità di assicurare una maggiore liquidità al sistema, una procedura volta a facilitare lo smobilizzo e quindi l'incasso dei crediti vantati dalle imprese fornitrici nei comparti delle ASL della Regione Abruzzo, previa certificazione da parte dei Direttori Generali delle Aziende, della liquidità ed esigibilità alle scadenze contrattuali, dei crediti dei Farmacisti e dei Fornitori ordinari. L'onere dello squilibrio nei bilanci delle medesime non è eliminato ma semplicemente spostato nel futuro<sup>338</sup>.

I debiti transatti, con tali operazioni, sono stati eliminati negli stati patrimoniali delle aziende sanitarie, stante l'assunzione dell'onere complessivo delle obbligazioni da parte della Regione. In tal modo migliorando il patrimonio netto complessivo delle quattro aziende sanitarie, nei cui bilanci continuano ad avere, comunque, una forte incidenza percentuale i debiti verso fornitori. Utili effetti potrebbero, invece, derivare dalla programmata razionalizzazione della spesa per il periodo 2011-2013 (delibera del Commissario ad acta n.68/2010).

La necessità di una riorganizzazione del sistema riducendo sprechi ed inefficienze, è evidenziata dalla Sezione regionale di controllo per il **Lazio**, che rileva come la Regione, invece di avviare tali misure correttive abbia fatto, lungamente, ricorso alle cartolarizzazioni<sup>339</sup>. Le cartolarizzazioni hanno consentito ai fornitori di incassare quanto dovuto per le forniture e le prestazioni rese al SSR e alle aziende, di evitare il pagamento di interessi moratori, nonché di rimuovere il contenzioso esistente con vantaggi in termini di spese legali, organizzativi e gestionali, ma hanno alimentato le difficoltà della Regione a far fronte alle spese correnti con le entrate correnti. L'arco di tempo non solo triennale, ma quinquennale o decennale su cui sono stati spalmati i debiti commerciali conferisce alle cartolarizzazioni la qualifica di operazioni a lungo termine, tanto che Eurostat in una decisione del settembre 2006 ha considerato i relativi debiti quali debito pubblico. In tal modo più che il risanamento si è realizzato uno spostamento in avanti dell'indebitamento che si alimenta ulteriormente.

<sup>336</sup> Sezione regionale di controllo per la Lombardia deliberazione n.772/2010/FRG.

<sup>337</sup> Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo deliberazione n. 385/2011/SSR.

<sup>338</sup> Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo deliberazione n. 56/2006/SSR.

<sup>339</sup> Sezione regionale di controllo per il Lazio deliberazione n.39/2011/SSR.

*Una strutturale innovazione rispetto alle metodologie adottate in passato dalla Regione, (deliberazioni della Giunta Regionale n. 689 e 813 del 2008) è stato realizzato un sistema centralizzato che, sia pure dal 2009, prevede regolarità e puntualità nei pagamenti a regime sia dei fornitori di beni e servizi, sia delle strutture sanitarie accreditate, con il completamento della fase di liquidazione delle fatture rispettivamente entro 120 e 60 giorni dalla data di emissione ed il pagamento entro 180 giorni dalla data di emissione delle stesse. Tale misura consente di monitorare tutto il ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dal recepimento dell'ordine fino alla fase di pagabilità della fattura. Infatti, in attuazione di accordi volontari sottoscritti tra le Aziende Sanitarie e i fornitori o le strutture sanitarie, le fatture non vengono più inviate direttamente alle Aziende Sanitarie, ma sono inserite in un portale informatico e, via web, giungono ai competenti Uffici della Regione Lazio che giornalmente le inviano telematicamente alle Aziende Sanitarie. Da questo momento inizia il conteggio dei giorni previsti per il completamento del processo di liquidazione, che potrà essere monitorato dal fornitore e/o suo cessionario, dall'Azienda Sanitaria e dalla Regione. Il nuovo Sistema di fatturazione elettronica avviato con gli "Accordi di Pagamento", ha conseguito risultati rilevanti in termini di controllo e trasparenza delle fasi di liquidazione e pagamento, di riduzione del contenzioso e, più in generale, di governo della spesa accertando i costi dal momento della loro generazione:dall'emissione dell'ordine fino al pagamento delle relative fatture.*

## 5 I risultati delle gestioni sanitarie

Questi aspetti sono già stati trattati nel "Rapporto 2012 sul coordinamento della finanza pubblica" approvato dalle SS.RR. della Corte dei conti il 28.5.2012. Si ripropongono, comunque, per una completa ricostruzione del quadro della sanità regionale. I risultati delle gestioni sanitarie appresso esaminati fanno riferimento ai dati di IV trimestre 2011 rilevati con il modello CE nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS). Nel par. 5.2 si riepilogano, invece, i risultati rettificati a seguito dei monitoraggi dell'apposito Tavolo tecnico, mentre nel par. 5.3 si riportano più dettagliatamente gli esiti delle verifiche sulle Regioni sottoposte a Piano di rientro.

Si segnala che gli importi (e, conseguentemente, l'incidenza sul PIL) non corrispondono esattamente a quelli riportati nella tab. 1/SA, per i diversi criteri di contabilizzazione utilizzati.

Per l'esercizio 2011 restano valide le note metodologiche e le osservazioni sui profili critici relativi all'attendibilità dei conti formulate nel referto approvato con del. Sez. Aut. 17/2010, che si riportano in nota.<sup>340</sup> Dall'esercizio 2012, come già accennato, l'adozione di

---

<sup>340</sup> "In base a quanto previsto dall'art. 2 del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e dall'art. 1, commi 164, 173 e 174, della legge 30 dicembre 2004 n. 311 (finanziaria 2005), la Regione - con riferimento alle aziende sanitarie e ospedaliere e in genere agli enti del servizio sanitario regionale - è identificata come capogruppo cui è attribuita la responsabilità tecnica dell'elaborazione del bilancio consolidato, in virtù del ruolo di indirizzo, coordinamento, finanziamento e controllo sulle proprie aziende ed enti sanitari. Il bilancio consolidato è perciò il bilancio del servizio sanitario regionale, mentre l'area di consolidamento è costituita dalle aziende sanitarie locali, dalle aziende ospedaliere, dalle aziende ospedaliere-universitarie, dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico [IRCCS], dai Policlinici, cui va aggiunta la spesa gestita direttamente dalla Regione. Nella costruzione del consolidato vengono eliminati perciò gli effetti di tutte le transazioni avvenute tra i soggetti inclusi nell'area di consolidamento ["partite infragruppo"], per tener conto e rappresentare solo le operazioni effettuate nei confronti dei terzi esterni all'area. La ricostruzione dei risultati di esercizio anche per gli anni precedenti il 2009, sui quali si è già riferito nelle precedenti relazioni, è funzionale all'aggiornamento dei dati per tenere conto, oltre che dell'esito delle verifiche effettuate in sede di monitoraggio, anche della definitiva ricostruzione a seguito dell'approvazione dei bilanci di esercizio. Va chiarito che l'ultimo anno in riferimento, il 2010, utilizza i dati del conto economico [CE] del 4° trimestre, destinati a transitare, con correzioni, nel modello CE-5 che sostanzialmente coincide con i dati del bilancio di esercizio, comprensivo dello stato patrimoniale (SP), la cui adozione da parte del direttore generale è fissata in genere al 30 aprile, mentre per l'approvazione o comunque il controllo della Giunta le leggi regionali prevedono termini che vanno dai 30 ai 90 giorni successivi. Con D.M. 13 novembre 2007 (integrato con le codifiche informatiche con D.M. 31 dicembre 2007), sono stati approvati i nuovi modelli di rilevazione del conto economico (a cadenza trimestrale) e dello stato patrimoniale (da inviarsi come quinta comunicazione al Ministero entro il 30 giugno dell'anno successivo unitamente ai dati di consuntivo di conto economico). Per la ricostruzione dei risultati di esercizio 2009 nel consolidato di ciascuna Regione, come sopra accennato, si fa riferimento al CE IV trimestre. Si tratta di dati provvisori, tenendo conto che: le predette risultanze potrebbero subire variazioni in sede di approvazione del bilancio d'esercizio, i cui dati devono essere trasmessi con il modello CE a consuntivo; anche dopo l'approvazione da parte del direttore generale, è possibile per le Giunte regionali disporre correzioni a dati di singole aziende; i risultati sono soggetti a verifiche e correzioni nei confronti sui tavoli tecnici. Il che vale anche per gli anni precedenti, i cui dati sono aggiornati sia con riferimento all'esito del monitoraggio, sia con le risultanze definitive dei bilanci di esercizio approvati. Va precisato che la perenne provvisorietà dei dati contabili degli enti del servizio sanitario, ed i diversi metodi di contabilizzazione seguiti dalle varie fonti - come avvertito in premessa - ha comportato che l'analisi che segue si basi, a seconda degli aspetti affrontati, su rilevazioni effettuate in momenti diversi e/o con differenti criteri, anche se ravvicinati, con la conseguenza di talune difformità sui risultati complessivi. Tra i profili critici attinenti alla rilevazione dei dati, alla qualità e comparabilità degli stessi, si osserva che permane il problema della conciliazione dei dati degli enti del Servizio sanitario, che adottano un sistema contabile di tipo economico, con le risultanze dei bilanci delle Regioni, che seguono il criterio finanziario. La qualità del dato contabile in alcune realtà è seriamente messa in discussione da carenze dei flussi informativi dei dati contabili e di gestione, in assenza di un adeguato sistema di controlli interni, con conseguente scollamento di processo tra dato gestionale e registrazioni contabili. Questa situazione -unitamente ad altri problemi relativi alle disomogenee e/o non corrette modalità di iscrizione di specifiche poste - rilevata sia da alcune Sezioni regionali di controllo della Corte, sia nei tavoli tecnici per la verifica degli adempimenti relativi ai piani di rientro, dà luogo ad una scarsa attendibilità dei conti, e, quindi, ad un "rischio" di sovrastima dell'effettivo risultato d'esercizio. Tanto che nelle citate verifiche, di cui si dà conto più avanti, detto rischio viene quantificato e portato in



schemi di bilancio uniformi per Regioni ed enti sanitari, secondo criteri redazionali omogenei, dovrebbe risolvere gran parte dei problemi noti, in particolare la conciliazione tra conti della Regione e conti delle aziende sanitarie.

Nei precedenti referti, tra gli aspetti critici sulla valutazione dei conti, si segnalava la mancata considerazione delle componenti non monetarie (costi capitalizzati e ammortamenti non sterilizzati). Dal 2011 anche queste poste di bilancio sono prese in considerazione (vd. *infra*, TAB.18/SA). Se è vero che con queste modalità i risultati peggiorano, il profilo positivo è che l'adozione di un criterio contabile più rigoroso è un ulteriore segnale del progresso del percorso verso il risanamento dei conti. Nel paragrafo successivo, per consentire una comparabilità dei risultati del 2011 con quelli degli anni precedenti ancora si confrontano i dati al netto dei costi capitalizzati e degli ammortamenti,.

Restano ancora esclusi dai conti consolidati regionali enti ed organismi (quali agenzie sanitarie, consorzi e società di capitale a partecipazione pubblica) che comunque sono riferibili al servizio sanitario regionale.

Altro profilo già emerso in occasione dei precedenti referti, è quello di fenomeni non immediatamente percepibili dal conto economico (se non indirettamente, dai costi sostenuti per interessi verso fornitori), quali la formazione di notevoli masse di debiti a breve, in particolare verso fornitori, che testimoniano l'effettiva difficoltà finanziaria in cui versano molti enti. Alle passività registrate nello Stato Patrimoniale si dedica un apposito capitolo (vd. *supra*, cap. 4).

## **5.1 I disavanzi degli anni 2008-2011**

La seguente tabella ricostruisce, per gli anni 2008-2011, i valori relativi a spesa e finanziamento del SSN, con analisi per enti, funzioni di spesa e fonti di finanziamento [TAB. 16/SA], dove i dati sono riferiti al comparto regionale nel suo complesso, mentre la successiva [TAB. 17/SA] scompone le situazioni di costi, ricavi e risultati di esercizio per ciascuna Regione e con riferimento, oltre che all'ultimo esercizio, 2011, anche al precedente triennio. Si evidenzia che le due tabelle che seguono riportano i dati, per l'anno 2011, rilevati alla data del 6 aprile 2012 dal Sistema Informativo Sanitario (CE IV trimestre 2011), e non tengono conto delle successive rettifiche in sede di monitoraggio e verifica da parte degli appositi Tavoli tecnici, né, come sopra anticipato, dei costi capitalizzati e degli ammortamenti per garantire la comparabilità del dato con gli anni precedenti.

---

*rettifica dei risultati. Il problema non è di poco momento, e anche nel Patto per la Salute si prevedono adempimenti per il monitoraggio della qualità dei dati."*

TAB. 16/SA

## SPESA E FINANZIAMENTO DEL SSN

Analisi per enti, funzioni di spesa e fonti di finanziamento - Anni 2008 - 2011

(miliardi di euro)

	2008				2009				2010				2011			
	composiz. %	+ / - anno preced. %	Procapite euro (6)		composiz. %	+ / - anno preced. %	Procapite euro (6)		composiz. %	+ / - anno preced. %	Procapite euro (6)		composiz. %	+ / - anno preced. %	Procapite euro (6)	
<b>SPESA (1)</b>	<b>107,14</b>	<b>100,0</b>	<b>3,2</b>	<b>1.797</b>	<b>110,16</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>1.835</b>	<b>111,33</b>	<b>100,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1.845</b>	<b>111,40</b>	<b>100,0</b>	<b>0,1</b>	<b>1.837</b>
PIL e Spesa SSN / PIL	1.575,14	6,8	1,9	26.420	1.519,70	7,3	-3,5	25.309	1.553,17	7,2	2,2	25.740	1.580,22	7,0	1,7	26.065
- REGIONI e PP.AA.	106,60	100,0	3,2	1.788	109,60	100,0	2,8	1.825	110,77	100,0	1,1	1.836	110,75	100,0	-0,0	1.827
Personale	35,27	33,1	4,2	591	36,19	33,0	2,6	603	36,67	33,1	1,3	608	36,15	32,6	-1,4	596
Beni e altri Servizi	31,37	29,4	3,0	526	32,83	29,9	4,6	547	33,10	29,9	0,8	549	34,10	30,8	3,0	562
Medicina Generale convenzionata	6,07	5,7	1,0	102	6,36	5,8	4,8	106	6,54	5,9	2,8	108	6,63	6,0	1,3	109
Farmaceutica convenzionata	11,23	10,5	-2,7	188	11,00	10,0	-2,0	183	10,91	9,9	-0,8	181	9,93	9,0	-9,0	164
Specialistica convenzionata e accreditata	3,91	3,7	4,8	66	4,08	3,7	4,5	68	4,50	4,1	10,4	75	4,65	4,2	3,3	77
Riabilitativa accreditata	1,97	1,8	-12,2	33	1,98	1,8	0,3	33	1,97	1,8	-0,3	33	1,97	1,8	0,1	33
Integrativa e Protetica convenzionata e accreditata	1,81	1,7	8,5	30	1,87	1,7	3,3	31	1,91	1,7	2,6	32	1,92	1,7	0,4	32
Altra Assistenza convenzionata e accreditata	5,65	5,3	18,1	95	5,98	5,5	5,9	99	6,29	5,7	5,1	104	6,41	5,8	1,9	106
Ospedaliera accreditata	8,88	8,3	2,0	149	8,83	8,1	-0,6	147	8,85	8,0	0,3	147	8,89	8,0	0,5	147
Saldo gestione straordinaria	0,29				0,36				-0,13				-0,01			
Saldo <i>intramoenia</i>	-0,04				-0,06				-0,06				-0,08			
Mobilità verso B. Gesù (2)	0,16		1,6		0,16		-1,9		0,16		2,4		0,16		0,0	
Mobilità verso Smom (2)	0,03		-0,5		0,03		2,5		0,03		2,2		0,03		0,0	
- ALTRI ENTI DEL SSN (3)	0,55		5,5		0,56		1,8		0,56		1,3		0,64		13,9	
Finanziati con Quote Vincolate a carico dello Stato																
<b>FINANZIAMENTO (4)</b>	<b>103,48</b>	<b>96,6</b>	<b>3,4</b>	<b>1.735</b>	<b>106,80</b>	<b>96,9</b>	<b>3,2</b>	<b>1.779</b>	<b>109,13</b>	<b>98,0</b>	<b>2,2</b>	<b>1.808</b>	<b>110,04</b>	<b>98,8</b>	<b>0,8</b>	<b>1.815</b>
Finanziamento SSN / PIL		6,6				7,0				7,0				7,0		
- REGIONI e PP.AA.	102,94	100,0	3,4	1.727	106,24	100,0	3,2	1.769	108,56	100,0	2,2	1.799	109,40	100,0	0,8	1.804
Irapp e Addizionale Irpef	38,89	37,8	1,8	652	39,23	36,9	0,9	653	36,87	34,0	-6,0	611	38,13	34,9	3,4	629
Fabbisogno ex D.L.vo 56/00 (Iva e Accise)	47,51	46,2	5,9	797	49,21	46,3	3,6	820	53,50	49,3	8,7	887	53,80	49,2	0,6	887
Ulteriori Trasferimenti da Pubblico e da Privato	9,88	9,6	2,9	166	10,77	10,1	8,9	179	10,99	10,1	2,1	182	10,47	9,6	-4,7	173
Ricavi e Entrate Proprie varie	2,82	2,7	-11,6	47	2,99	2,8	5,9	50	2,99	2,8	0,3	50	2,99	2,7	0,0	49
FSN e Quote Vincolate a carico dello Stato	3,84	3,7	2,9	64	4,05	3,8	5,5	67	4,21	3,9	4,0	70	4,00	3,7	-5,0	66
- ALTRI ENTI DEL SSN (3)	0,55		5,5		0,56		1,8		0,56		1,3		0,64		14,0	
Finanziati con Quote Vincolate a carico dello Stato																
<b>DISAVANZO (5)</b>	<b>-3,66</b>	<b>3,4</b>	<b>-1,4</b>	<b>-61</b>	<b>-3,36</b>	<b>3,1</b>	<b>-8,0</b>	<b>-56</b>	<b>-2,21</b>	<b>2,0</b>	<b>-34,4</b>	<b>-37</b>	<b>-1,35</b>	<b>1,2</b>	<b>-38,7</b>	<b>-22</b>
Disavanzo SSN / PIL		0,2				0,2				0,1				0,1		
Disavanzo a carico dello Stato																
Disavanzo a carico dello Stato coperto con Fondi appositi	-0,85		(L 296/06)		-0,70		(L 296/06)									
	-0,18		(L 296/06)		-0,19		(L 296/06)									
Disavanzo a carico delle Regioni	-2,63				-2,47				-2,21				-1,35			

Fonte : MINISTERO DELLA SALUTE : SIS, dati di consuntivo Per il 2010 aggiornamento alla data dell'11 aprile 2012. Per l'ultimo anno: dati del IV trimestre 2011 aggiornati al 6 aprile 2012

I dati sopra riportati possono divergere in parte da quelli Istat, a causa di differenti criteri utilizzati per la rilevazione di alcune voci di finanziamento e di spesa.

(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. (6) Spesa pro-capite calcolata considerando la popolazione residente al 1° gennaio per ciascun anno di riferimento, dati ISTAT: anno 2008 (59.619.290), anno 2009 (60.045.068), 2010 ( 60.340.328), 2011(60.626.442).

TAB. 17/SA

**COSTI E RICAVI DEL SSN**  
**Anni 2008 – 2011**

(milioni di euro)

Regioni	2008				2009				2010				2011							
	COSTI	RICAVI	Saldi Mobilità Sanitaria interregionale	Risultato di esercizio	pro capite euro	COSTI	RICAVI	Saldi Mobilità Sanitaria interregionale	Risultato di esercizio	pro capite euro	COSTI	RICAVI	Saldi Mobilità Sanitaria interregionale	Risultato di esercizio	pro capite euro	COSTI	RICAVI	Saldi Mobilità Sanitaria interregionale Valori 2010	Risultato di esercizio	pro capite euro
PIEMONTE	-8.271,23	8.279,74	-3,06	5,45	1	-8.544,67	8.559,65	1,76	16,73	4	-8.689,73	8.689,01	2,51	1,79	0	-8.569,39	8.585,66	2,51	18,78	4
V. AOSTA	-264,57	266,14	-14,30	-12,72	-101	-268,28	283,48	-16,18	-0,98	-8	-282,90	291,89	-13,52	-4,53	-35	-282,34	296,85	-13,52	0,99	8
LOMBARDIA	-16.973,83	16.532,23	445,73	4,13	0	-17.433,94	16.998,22	437,60	1,88	0	-18.041,46	17.609,30	452,38	20,22	2	-18.316,22	17.882,06	452,38	18,22	22
P.A. Bolzano	-1.116,05	1.125,73	5,62	15,29	31	-1.106,17	1.139,15	4,19	37,18	74	-1.109,77	1.113,30	4,17	7,69	15	-1.122,97	1.123,85	4,17	5,05	10
P.A. Trento	-1.013,95	1.018,53	-14,82	-10,24	-20	-1.076,19	1.079,87	-15,77	-12,09	-23	-1.117,49	1.120,12	-15,10	-12,47	-24	-1.144,44	1.161,81	-15,10	2,28	4
VENETO	-8.637,73	8.608,27	97,08	67,62	14	-8.872,57	8.747,43	98,00	-27,15	-6	-8.999,95	8.914,61	98,20	12,86	3	-9.072,53	9.022,97	98,20	48,64	10
FRIULI	-2.365,23	2.366,45	20,57	21,78	18	-2.453,86	2.446,12	24,41	16,67	14	-2.489,50	2.476,64	25,89	13,03	11	-2.528,76	2.514,29	25,89	11,41	9
LIGURIA	-3.226,43	3.136,45	-20,14	-110,12	-68	-3.314,52	3.235,80	-26,38	-105,10	-65	-3.320,15	3.260,98	-30,56	-89,74	-56	-3.305,06	3.202,36	-30,56	-133,26	-82
E. Romagna	-8.153,70	7.842,69	337,51	26,50	6	-8.474,01	8.141,25	355,19	22,44	5	-8.628,66	8.309,57	347,42	28,32	6	-8.646,13	8.362,41	347,42	63,71	14
TOSCANA	-6.878,03	6.772,40	102,27	-3,36	-1	-7.401,26	7.279,33	115,05	-6,88	-2	-7.326,95	7.191,44	118,54	-16,97	-5	-7.350,96	7.255,40	118,54	22,98	6
UMBRIA	-1.584,14	1.577,34	15,32	8,52	10	-1.657,84	1.651,23	11,37	4,76	5	-1.652,20	1.650,62	9,61	8,03	9	-1.657,98	1.668,04	9,61	19,66	22
MARCHE	-2.681,26	2.756,26	-38,19	36,81	24	-2.793,50	2.841,78	-31,72	16,55	11	-2.848,81	2.874,71	-29,02	-3,12	-2	-2.832,79	2.869,50	-29,02	7,68	5
LAZIO	-11.261,33	9.551,89	44,92	-1.664,51	-298	-11.510,30	10.049,00	65,31	-1.395,99	-247	-11.411,05	10.358,46	27,66	-1.024,93	-180	-11.268,24	10.438,18	27,66	-802,40	-141
ABRUZZO	-2.394,11	2.300,26	-29,64	-123,50	-93	-2.438,39	2.406,07	-62,22	-94,54	-71	-2.393,97	2.451,82	-63,33	-5,48	-4	-2.369,86	2.472,33	-63,33	39,14	29
MOLISE	-658,46	559,51	28,51	-70,44	-220	-673,72	577,40	32,67	-63,65	-199	-667,77	577,10	33,13	-57,54	-180	-668,38	600,18	33,13	-35,07	-110
CAMPANIA	-10.230,96	9.705,46	-289,26	-814,76	-140	-10.272,16	9.786,79	-303,51	-788,88	-136	-10.162,93	9.969,63	-285,33	-478,64	-82	-9.939,60	10.051,75	-285,33	-173,18	-30
PUGLIA	-7.199,81	7.001,41	-159,77	-358,17	-88	-7.254,68	7.121,47	-169,27	-302,47	-74	-7.379,71	7.215,03	-158,79	-323,46	-79	-7.144,28	7.190,58	-158,79	-112,49	-28
BASILICATA	-1.026,67	1.037,19	-39,67	-29,15	-49	-1.040,93	1.055,54	-35,65	-21,04	-36	-1.069,53	1.068,86	-27,94	-28,61	-49	-1.072,09	1.065,41	-27,94	-34,62	-59
CALABRIA	-3.425,03	3.450,70	-227,72	-202,05	-101	-3.537,08	3.528,97	-223,81	-231,92	-115	-3.490,60	3.652,99	-230,23	-67,85	-34	-3.418,73	3.534,18	-230,23	-114,79	-57
SICILIA	-8.386,37	8.323,66	-198,88	-261,59	-52	-8.512,32	8.518,04	-205,72	-200,00	-40	-8.609,22	8.778,79	-200,89	-31,32	-6	-8.664,15	8.841,24	-200,89	-23,81	-5
SARDEGNA	-2.943,37	2.822,00	-62,08	-183,45	-110	-3.089,65	2.915,24	-55,34	-229,74	-137	-3.176,31	3.087,80	-64,80	-153,31	-92	-3.181,63	3.065,55	-64,80	-180,89	-108
TOTALE	-108.692,27	105.034,32	-0,00	-3.657,95	-61	-111.726,03	108.361,81	0,00	-3.364,22	-56	-112.868,67	110.662,66	0,00	-2.206,01	-37	-112.556,55	111.204,58	0,00	-1.351,97	-22
	SOLO PERDITE			-3.844,06	SOLO PERDITE			-3.480,44	SOLO PERDITE			-2.297,96	SOLO PERDITE			-1.610,50				
	SOLO UTILI			186,11	SOLO UTILI			116,21	SOLO UTILI			91,94	SOLO UTILI			258,54				

Fonte : MINISTERO DELLA SALUTE : NSIS, dati di consuntivo per tutti gli anni ad eccezione dell'ultimo anno. Per il 2008 e il 2009 i dati sono aggiornati rispettivamente alla data del 23 agosto 2011 e del 18 agosto 2009. Per il 2011: dati estratti dal NSIS, IV trim al 6 aprile 2012. I valori dei saldi della mobilità interregionale non sono ancora aggiornati in relazione agli esiti degli accordi regionali bilaterali per la composizione delle controversie concernenti i relativi importi di addebito e di accredito. Il risultato di esercizio può differire da quello risultante dal Tavolo di Verifica degli Adempimenti che opera a decorrere dal 2001 sulla base di una metodologia concordata con le regioni.

La tabella sopra esposta mostra sinotticamente per gli anni dal 2008 al 2011 i costi e i ricavi ed i risultati d'esercizio ripartiti per Regione.

Il rapporto tra costo complessivo e PIL nel 2011 è sostanzialmente in linea con il dato del 2010. Rispetto al 2010 tale rapporto, al netto di altri enti finanziati con il FSN, e senza tenere conto degli ammortamenti non sterilizzati, espone un decremento percentuale pari allo 0,2 %.

La crescita dei costi del sistema sanitario regionale dall'anno 2005 (costo totale 98.621 milioni) al 2011 (costo totale 112.556 milioni) ha segnato un incremento complessivo del 14,13%. Se confrontiamo, però, i dati rivalutati (coeff. ISTAT per il 2005 1,125) la variazione è pari all'1,45%.

Si registra, peraltro, un andamento decrescente degli incrementi annuali: 3,71% nel 2006 sul 2005, 3,22 % nel 2007 sul 2006, 2,95% nel 2008 sul 2007, 2,79 % nel 2009 sul 2008, 1,02% nel 2010 sul 2009, fino ad arrivare ad un lieve decremento dello -0,28% nel 2011 sul 2010.

Nel medesimo periodo, la crescita dei ricavi non riesce comunque a coprire i costi, con il perdurante effetto della reiterazione dei disavanzi, anche se con un evidente riduzione del ritmo di crescita.

Dal confronto interregionale dei risultati d'esercizio del 2011 rispetto al 2010 e al 2008 emerge una realtà differenziata che vede i disavanzi concentrarsi al Centro-Sud, con eccezione del disavanzo della Liguria. Nove Regioni, dunque (Liguria, Lazio, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia e Sardegna), assommano un disavanzo complessivo nell'anno 2011, di 1.610 milioni di euro (che scende, a livello nazionale, a -1.352 milioni grazie ai risultati positivi delle altre Regioni), sempre in base ai dati di CE - IV trimestre, senza tenere conto delle successive rettifiche e coperture di cui si dà conto nel paragrafo successivo. Anche per quest'esercizio, comunque, si rilevano i positivi effetti del deciso sforzo di risanamento posto in essere per l'attuazione dei Piani di rientro, che ha introdotto il sistema di responsabilizzazione delle Regioni basato anche sul sistema sanzionatorio, con un sensibile miglioramento dei risultati di esercizio anche nel 2011 e una progressiva diminuzione dei *deficit* a partire dal 2004.

Infatti, analizzando i dati di conto economico comunicati al Nuovo Sistema Informativo Sanitario, nel 2011 si è registrata una consistente riduzione del disavanzo complessivo del comparto, che passa da 2,2 miliardi del 2010 a 1,3 miliardi nel 2011, con una diminuzione, quindi, di circa il 38,7%. La maggior parte del disavanzo è imputabile alle Regioni in Piano di rientro, che però, sono anche quelle che nell'ultimo anno continuano a migliorare il proprio risultato: l'Abruzzo e il Piemonte chiudono con il segno positivo, mentre, ad eccezione della Calabria, le altre Regioni riducono il proprio disavanzo, contribuendo a contrarre il *deficit* complessivo da 2,2 miliardi di euro a 1,35 miliardi di euro circa. Tra le Regioni non in Piano di rientro, peggiorano il disavanzo la Liguria, che pure era uscita

positivamente dal Piano di rientro, e la Sardegna, che aveva concluso il percorso del Piano senza peraltro raggiungere completamente tutti gli obiettivi previsti.

La tab.18/SA descrive la situazione evidenziata. In grassetto sono indicate le Regioni che nel 2011 migliorano il risultato rispetto al 2010.

Il risultato peggiore in valori assoluti è quello della Regione Lazio, il cui disavanzo (pari a circa 802 milioni di euro), costituisce quasi il 49% del *deficit* del comparto, ma che migliora di circa il 22% rispetto ai valori negativi del 2010 (-1,024 miliardi di euro).

Seguono la Sardegna e la Campania, rispettivamente con circa 181 e 173 milioni di *deficit*, che rispetto all'anno precedente, registra una forte riduzione nel caso della Campania mentre tende ad un progressivo aumento per la Sardegna.

**TAB. 18/SA**

**Risultati di esercizio 2010-2011 e variazioni percentuali e assolute**

Regioni	RISULTATO DI ESERCIZIO (milioni di euro)		Variazione % 2011/2010	variazione assoluta 2011/2010 (milioni di euro)
	2010	2011		
<b>LAZIO</b>	-1.024,93	-802,40	21,71	222,53
SARDEGNA	-153,31	-180,89	-17,99	-27,58
<b>CAMPANIA</b>	-478,64	-173,18	63,82	305,45
LIGURIA	-89,74	-133,26	-48,51	-43,53
CALABRIA	-67,85	-114,79	-69,18	-46,94
<b>PUGLIA</b>	-323,46	-112,49	65,22	210,97
<b>MOLISE</b>	-57,54	-35,07	39,06	22,47
BASILICATA	-28,61	-34,62	-21,02	-6,01
<b>SICILIA</b>	-31,32	-23,81	23,98	7,51
<b>V. AOSTA</b>	-4,53	0,99	121,82	5,51
<b>PA TRENTO</b>	-12,47	2,28	118,27	14,74
PA BOLZANO	7,69	5,05	-34,42	-2,65
<b>MARCHE</b>	-3,12	7,68	346,06	10,81
FRIULI	13,03	11,41	-12,41	-1,62
LOMBARDIA	20,22	18,22	-9,88	-2,00
<b>PIEMONTE</b>	1,79	18,78	950,77	16,99
<b>UMBRIA</b>	8,03	19,66	144,92	11,64
<b>TOSCANA</b>	-16,97	22,98	235,37	39,95
<b>ABRUZZO</b>	-5,48	39,14	814,67	44,62
<b>VENETO</b>	12,86	48,64	278,20	35,78
<b>E. ROMAGNA</b>	28,32	63,71	124,92	35,38
<b>TOTALE</b>	<b>-2.206,01</b>	<b>-1.351,97</b>	<b>38,71</b>	<b>854,05</b>
SOLO PERDITE	-2.297,96	-1.610,50	29,92	687,45
SOLO UTILI	91,94	258,54	181,19	166,59

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: NSIS, dati di consuntivo 2010, e IV trim. 2011 (dati provvisori).

Si conferma, dunque, quanto già precedentemente rilevato sull'efficacia del sistema di responsabilizzazione introdotto con la normativa sui piani rientro, con il perdurante

rallentamento della dinamica di crescita dei costi e con riduzione dei disavanzi, grazie ai meccanismi premiali (accesso a risorse aggiuntive per le Regioni che conseguono gli obiettivi), e sanzionatori (mancato accesso a risorse ulteriori, inasprimento delle misure fiscali, blocco automatico del *turn over* del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in cui si riscontra l'inadempimento, divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo, commissariamento per le Regioni inadempienti).

Come sopra accennato, dal 2011 si è seguito un criterio più rigoroso per determinare i risultati d'esercizio, comprendendovi anche le componenti non monetarie. In questo modo il disavanzo complessivo sale a 1,78 miliardi di euro, con riduzione degli avanzi ed incremento dei disavanzi, senza però che cambi la distribuzione delle Regioni in avanzo e quelle in *deficit*.

**TAB. 19/SA****Sanità regionale - Risultati di esercizio 2011 comprensivi di ammortamenti e costi capitalizzati**

Regione	Ricavi complessivi (netto costi capitalizzati)	Costi complessivi (prima della mobilità e degli ammortamenti)	Bambin Gesù + SMOM	Costi complessivi con BG e SMOM	Saldo mobilità risultati SSN	Risultato NSIS prima degli ammort.	Ammortamenti	Costi capitalizzati	Risultati con ammort. e costi capit.
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4=2+3</b>	<b>5</b>	<b>6=1+4+5</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9=6+7+8</b>
PIEMONTE	8.585,7	-8.568,9	-0,5	-8.569,4	2,5	18,8	-32,7	18,3	4,4
VALLE D'Aosta	296,8	-282,3	0,0	-282,3	-13,5	1,0	-6,5	6,5	1,0
LOMBARDIA	17.882,1	-18.314,3	-1,9	-18.316,2	452,4	18,2	-423,1	423,1	18,2
P.Aut. Bolzano	1.123,8	-1.123,0	0,0	-1.123,0	4,2	5,0	-25,3	24,9	4,7
P. Aut. Trento	1.161,8	-1.144,4	-0,1	-1.144,4	-15,1	2,3	-35,3	35,5	2,5
VENETO	9.023,0	-9.071,9	-0,6	-9.072,5	98,2	48,6	-49,4	10,6	9,8
FRIULI V.G.	2.514,3	-2.528,7	-0,1	-2.528,8	25,9	11,4	-70,8	66,4	7,0
LIGURIA	3.202,4	-3.304,4	-0,7	-3.305,1	-30,6	-133,3	-69,9	59,4	-143,8
E. ROMAGNA	8.362,4	-8.645,3	-0,8	-8.646,1	347,4	63,7	-46,7	18,2	35,2
TOSCANA	7.255,4	-7.349,0	-2,0	-7.351,0	118,5	23,0	-44,6	34,3	12,7
UMBRIA	1.668,0	-1.653,8	-4,2	-1.658,0	9,6	19,7	-30,8	22,5	11,3
MARCHE	2.869,5	-2.831,1	-1,7	-2.832,8	-29,0	7,7	-11,6	5,4	1,5
LAZIO	10.438,2	-11.131,6	-136,6	-11.268,2	27,7	-802,4	-204,2	134,4	-872,2
ABRUZZO	2.472,3	-2.364,9	-5,0	-2.369,9	-63,3	39,1	-44,3	30,7	25,6
MOLISE	600,2	-666,5	-1,9	-668,4	33,1	-35,1	-8,0	3,7	-39,4
CAMPANIA	10.051,7	-9.924,1	-15,5	-9.939,6	-285,3	-173,2	-134,8	53,5	-254,5
PUGLIA	7.190,6	-7.134,2	-10,1	-7.144,3	-158,8	-112,5	-14,5	8,5	-118,5
BASILICATA	1.065,4	-1.070,1	-1,9	-1.072,1	-27,9	-34,6	-4,9	3,3	-36,3
CALABRIA	3.534,2	-3.410,6	-8,1	-3.418,7	-230,2	-114,8	-24,3	9,2	-129,9
SICILIA	8.841,2	-8.659,6	-4,6	-8.664,2	-200,9	-23,8	-164,6	89,2	-99,2
SARDEGNA	3.065,5	-3.179,4	-2,3	-3.181,6	-64,8	-180,9	-48,1	9,4	-219,6
<b>TOTALE</b>	<b>111.204,6</b>	<b>-112.357,8</b>	<b>-198,7</b>	<b>-112.556,5</b>	<b>0,0</b>	<b>-1.352,0</b>	<b>-1.494,5</b>	<b>1.067,0</b>	<b>-1.779,4</b>

## **5.2 Il monitoraggio dei conti nel Servizio sanitario nazionale**

La rilevazione dei risultati di competenza economica delle gestioni sanitarie, come accennato, non esaurisce il sistema di controllo e monitoraggio, ma costituisce la base su cui s'innestano ulteriori e più approfondite verifiche in Tavoli tecnici in cui intervengono sia la componente statale, sia quella regionale.

Diverso è il grado di disamina dei risultati, a seconda che si tratti di Regioni non in Piano di rientro o di Regioni che sono sottoposte a Piano di rientro per eccesso di disavanzo nel settore sanitario. Nel riquadro seguente si fornisce un *focus* sull'attività di monitoraggio in discorso, e, nei paragrafi successivi, si dà atto dei risultati delle verifiche eseguite sull'esercizio 2011, secondo i due diversi percorsi previsti, per le Regioni non in Piano di rientro e per quelle soggette al Piano. Si tratta di un robusto sistema di controllo, basato su articolate e puntuali procedure di verifica dei conti degli enti del SSN, effettuate su base trimestrale ed annuale e dedicate all'approfondimento delle scritture contabili su diverse voci di costo.

### **Il quadro normativo**

*Il monitoraggio dei conti della sanità ha notevole impulso a partire dall'anno 2001, anno in cui si disegnano i nuovi assetti istituzionali con la ripartizione delle competenze e delle responsabilità in conseguenza all'approvazione della legge costituzionale n. 3/2001 di riforma del Titolo V della Costituzione.*

*La sanità rientra tra le competenze concorrenti tra Stato e Regioni e prevede da una parte il ruolo dello Stato nella fissazione dei principi fondamentali (i Livelli essenziali di assistenza - LEA) e il ruolo di monitoraggio dell'effettiva erogazione degli stessi in condizioni di efficienza ed appropriatezza su tutto il territorio nazionale, mentre dall'altra, su base regionale, prevede l'autonomia organizzativa e legislativa, coerentemente con i principi fondamentali, nonché la responsabilità regionale nelle decisioni riguardanti la propria spesa e le proprie entrate.*

*Inoltre, l'8 agosto 2001 è stato sottoscritto l'Accordo Stato-Regioni che vede la nascita del sistema premiale in sanità che condiziona l'erogazione di una quota del finanziamento sanitario alla verifica positiva di una serie di prescrizioni, prima fra tutte la garanzia del mantenimento dell'equilibrio annuale di bilancio con riferimento al proprio Servizio sanitario regionale (SSR).*

*Successivamente con l'art. 1, comma 174, della legge n. 311/2004 (legge finanziaria 2005), integrato e modificato dall'articolo 1, comma 277, della legge n. 266/2005 (legge finanziaria 2006), dall'articolo 1, comma 796, lettera c), della legge n. 296/2006 (legge finanziaria 2007) e dall'articolo 2, comma 76, della legge n. 191/2009 (legge finanziaria 2010), è stato previsto che:*

*a) qualora dai dati del monitoraggio del quarto trimestre di un dato esercizio a decorrere da quello del 2005, si registri nel settore sanitario un disavanzo di gestione a fronte del quale non siano stati adottati in corso di esercizio i necessari provvedimenti di copertura, ovvero i medesimi non siano risultati sufficienti, il Presidente del Consiglio dei Ministri diffida le Regioni interessate a provvedervi entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello dell'esercizio di riferimento;*

*b) qualora la Regione non adempia, entro i successivi trenta giorni il Presidente della Regione, in qualità di Commissario ad acta, approva il bilancio di esercizio consolidato del Servizio sanitario regionale, ai fini di determinare il disavanzo di gestione e adotta i necessari provvedimenti per il suo ripianamento, ivi inclusi gli aumenti dell'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive entro le misure stabilite dalla normativa vigente;*

*c) qualora i provvedimenti necessari per il ripianamento del disavanzo di gestione non vengano adottati dal Presidente della regione, in qualità di Commissario ad acta, entro il 31 maggio, nella regione interessata, con riferimento all'anno di imposta in corso, si applicano comunque il blocco automatico del turn over del personale in servizio fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello di riferimento, il divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo e l'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive nella misura massima prevista dalla vigente normativa. Scaduto il termine del 31 maggio, la regione non può assumere provvedimenti che abbiano ad oggetto l'addizionale e le maggiorazioni d'aliquota delle predette imposte e i contribuenti liquidano e versano gli acconti d'imposta dovuti nel medesimo anno sulla base della misura massima dell'addizionale e delle maggiorazioni d'aliquota di tali imposte;*

*d) gli atti emanati e i contratti stipulati in violazione del blocco automatico del turn over e del divieto di effettuare spese non obbligatorie sono nulli. In sede di verifica annuale degli adempimenti la regione interessata è tenuta ad inviare una certificazione sottoscritta dal rappresentante legale dell'ente e dal responsabile del servizio finanziario attestante il rispetto dei predetti vincoli. Inoltre, all'articolo 2, comma 77, della legge 191/2009, è definito lo standard dimensionale del disavanzo sanitario strutturale rispetto al finanziamento ordinario e alle maggiori entrate proprie sanitarie, al livello del 5%, ancorché coperto dalla Regione, ovvero il livello inferiore al 5% qualora gli automatismi fiscali o altre risorse di bilancio della regione non garantiscano con la quota libera la copertura integrale del disavanzo.*



*Nel caso di raggiungimento o superamento di tale standard dimensionale, la regione interessata è tenuta a presentare entro il 10 giugno successivo un Piano di rientro di durata non superiore al triennio, elaborato con l'ausilio dell'Aifa e dell'Agenas ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge n. 311/2004 e s.m.i. che contenga sia le misure di riequilibrio del profilo erogativo dei LEA per renderlo conforme a quello desumibile dal vigente PSN ed dal vigente Dpcm di fissazione dei LEA, sia le misure per garantire l'equilibrio di bilancio sanitario in ciascuno degli anni compresi nel Piano stesso. Il monitoraggio dei conti del Servizio Sanitario Nazionale, dunque, rappresenta la base per la verifica del rispetto della garanzia dell'equilibrio annuale di bilancio da parte regionale, verifica fondamentale per assicurare il rispetto degli obblighi sottoscritti in sede europea dal nostro Paese.*

### **Il monitoraggio**

*La base informativa relativa al monitoraggio dei conti del SSN, è fondata sulla trasmissione dei dati di conto economico, modello CE, di ciascuna azienda sanitaria e, dopo il successivo consolidamento, ciascuna regione trasmette al Sistema Informativo sanitario a partire dall'anno 2001. Il conto economico viene acquisito a preventivo per ogni trimestre dell'anno e a consuntivo<sup>341</sup> complessivamente per ciascun anno.*

*I modelli di rilevazione, introdotti nel 2001, corredati delle relative linee guida per la compilazione, sono stati rivisitati nel 2007 mediante l'introduzione, a partire dal 2008, dei nuovi modelli CE e delle relative linee guida.*

*Nell'anno 2001 gli enti sottoposti a monitoraggio, per ogni singola regione, erano le aziende sanitarie e le aziende ospedaliere a cui si sono aggiunti, a partire dal 2003, gli IRCCS e, a partire dal 2005, i policlinici a gestione diretta di università statali. Prima di tali ampliamenti, una parte dei costi pubblici del SSN, i costi degli IRCCS e dei Policlinici, figuravano nei conti di ciascuna regione mediante la valorizzazione dell'acquisto di prestazioni sanitarie da enti pubblici<sup>342</sup>. Pertanto, è solo a partire dall'anno 2005 che è possibile leggere i costi di conto economico di tutti gli enti del SSN sulla base della loro natura.*

*In via ulteriore, rispetto al conto economico, sono stati acquisiti annualmente a consuntivo dal Sistema informativo sanitario i dati di Stato Patrimoniale mediante il modello SP. Solo dal 2008 tali modelli tracciano anche la spesa sanitaria direttamente gestita dalla Regione e destinata alle aziende sanitarie, ma risentono ancora di diversi criteri regionali di contabilizzazione, soprattutto con riferimento alle immobilizzazioni e ai finanziamenti da investimenti.*

*Sul versante dei costi, acquisiti annualmente a consuntivo, sono rilevati anche i dati dei costi relativi ai livelli di assistenza, mediante il modello LA e i dati dei costi relativi ai presidi a gestione diretta delle ASL mediante il modello CP.*

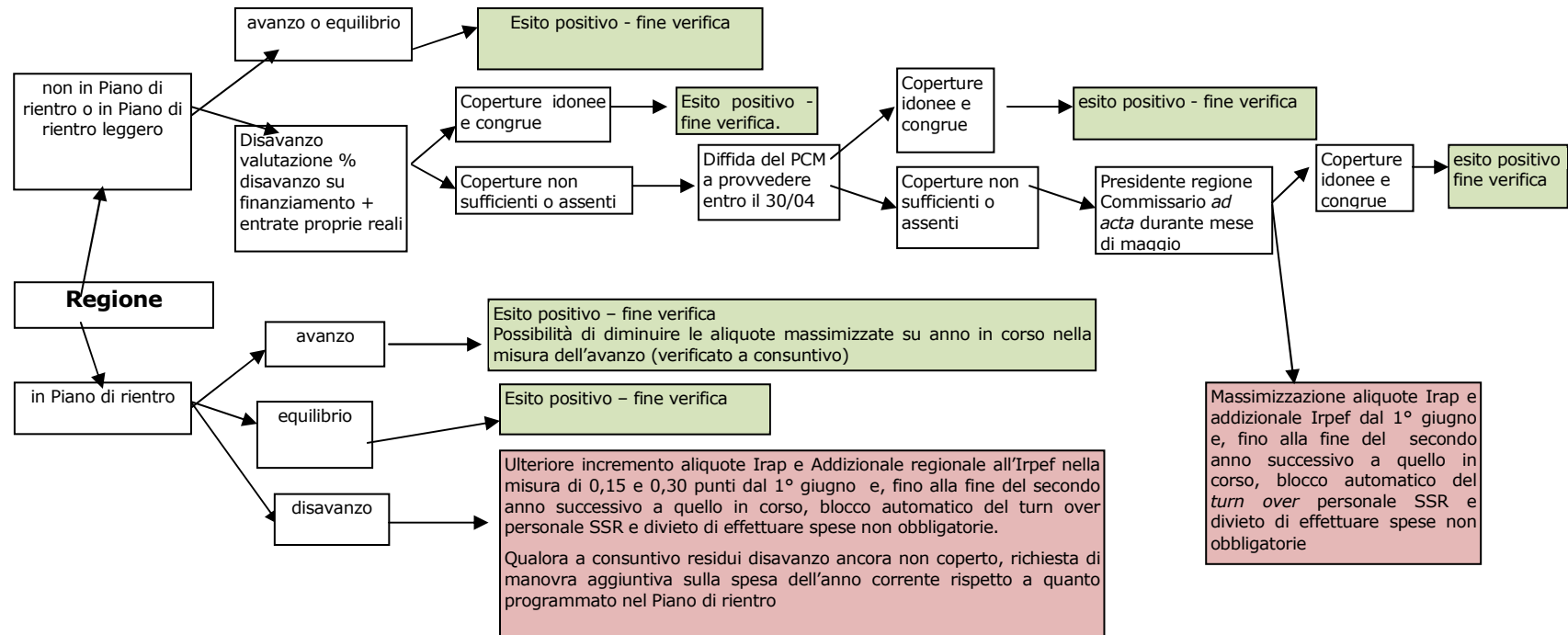
*In particolare, il modello LA permette una lettura dei costi di conto economico declinati per natura attraverso la loro destinazione assistenziale. Tale modello, la cui compilazione necessita delle informazioni di contabilità analitica, è alla base della costruzione degli indicatori di costo sui LEA riportati nell'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009.*

*Come previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il monitoraggio dei conti sanitari regionali avviene con cadenza trimestrale (I, II, III e IV trimestre) e a consuntivo per tutte le regioni a statuto ordinario e per le regioni a statuto speciale, il cui finanziamento è in parte a carico dello Stato. Le riunioni di monitoraggio sono tenute, per le regioni non in Piano di rientro, dal Tavolo adempimenti e, per quelle sottoposte al Piano di rientro, dallo stesso Tavolo in seduta congiunta con il Comitato LEA.*

<sup>341</sup> I trimestri sono cumulati e i dati vengono acquisiti per le aziende un mese dopo la scadenza del trimestre di riferimento e per i consolidati regionali dopo 15 giorni dalla scadenza dell'invio dei dati aziendali.

<sup>342</sup> Pertanto riportava il finanziamento della regione indipendentemente dalla natura e dal livello dai costi effettivamente sostenuti e quindi non includeva l'eventuale disavanzo di gestione.

Procedura di valutazione del risultato di gestione relativo al IV trimestre, di cui all'art.1, comma 174, l. 311/2008



### **L'evoluzione del sistema di monitoraggio dei conti della sanità regionale**

Nel periodo trascorso dall'avvio dell'attività di monitoraggio ad oggi, sono state evidenziate criticità e limiti sull'evoluzione del modello di gestione della sanità e sul sistema di monitoraggio. Queste riguardano: la mancanza sul bilancio regionale di una perimetrazione dei capitoli di entrata e di spesa relativi al servizio sanitario con conseguente impossibilità di monitorare le iscrizioni di competenza e di cassa relative alla sanità; la mancanza di un soggetto terzo che dia garanzia della correttezza e della completezza delle iscrizioni sul bilancio regionale relative al servizio sanitario regionale; le diversità nelle contabilizzazioni relative alle immobilizzazioni e nella valutazione dei conseguenti ammortamenti da iscrivere a conto economico, nonché nelle sterilizzazioni degli ammortamenti dei beni acquistati con finanziamenti esterni; l'assenza di un bilancio civilistico della Gestione sanitaria accentrata (GSA) e di un bilancio civilistico per il consolidato regionale sanità; la confusione in un unico conto di tesoreria regionale tra conto sanità e conto non sanità.

La consapevolezza di tali criticità, frutto anche dell'esperienza pratica in sede di monitoraggio, ha evidenziato l'emersione di fenomeni di distrazione del finanziamento preordinato per la sanità, sia di competenza (caso più grave) che di cassa (caso che determina ritardo nei pagamenti), per la copertura di altre funzioni regionali di spesa extra sanitaria. In taluni casi è anche stata constatata la destinazione a settori di spesa extra sanitari di finanziamenti aggiuntivi preordinati formalmente per la sanità e, successivamente alla verifica formale, destinati ad altri settori. Da ciò sono scaturite le iniziative legislative che hanno condotto il legislatore all'approvazione delle norme contenute nel titolo II del decreto legislativo 118/2011, che fissa i principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica e sono finalizzate alla tutela dell'unità economica della Repubblica italiana.

Le più significative innovazioni riguardano:

- la perimetrazione, nel bilancio regionale, sia delle entrate che delle uscite relative alla sanità;
- l'accensione di specifici conti di tesoreria per la sanità;
- l'istituzione della Gestione sanitaria accentrata (GSA);
- la definizione dei libri contabili da tenersi da parte del responsabile della GSA;
- la definizione degli elementi costituenti il bilancio economico preventivo annuale e il bilancio d'esercizio, per la GSA, per le aziende e per il consolidato regionale della sanità; inoltre, sono stati previsti i relativi termini di redazione e approvazione;
- le scritture contabili relative al finanziamento ordinario indistinto, a quello vincolato, alla mobilità e agli investimenti;
- la disciplina della contabilizzazione degli ammortamenti e le relative quote annuali;
- la contabilizzazione degli investimenti sostenuti a carico del finanziamento corrente, da ammortizzarsi interamente nell'anno;
- la destinazione ad investimento delle alienazioni di patrimonio aziendale;
- la destinazione dell'utile d'esercizio aziendale a ripiano perdite pregresse e la destinazione di eventuali eccedenze a riserva o a coperture delle perdite dell'intero servizio sanitario regionale;
- ulteriori specifiche deroghe ai principi civilistici.

Le novità sono in corso di progressiva applicazione da parte di tutte le Regioni, che stanno procedendo anche alla redazione dello Stato Patrimoniale iniziale della Gestione Sanitaria Accentrata, che presuppone la ricostruzione di tutti i trasferimenti a favore del proprio SSR. Inoltre, è in corso di adozione il decreto contenente i nuovi modelli CE e SP, coerenti con l'architettura del decreto legislativo 118/2011, i cui dati di preventivo annuale 2012 e di primo trimestre 2012 potranno essere disponibili dalla seconda metà del 2012. Questo consentirà un'implementazione dell'attività di monitoraggio per vari profili, quali:

- monitoraggio delle iscrizioni contabili relative alle entrate e alle spese correnti del bilancio regionale di ciascun SSR sia a titolo di finanziamento ordinario che di finanziamento aggiuntivo nonché monitoraggio delle entrate e spese del bilancio regionale per ripiano disavanzi. Per ciascuna di tali voci sarà richiesta la produzione dell'ammontare delle stesse per anno e per effettività dell'erogazione;
- monitoraggio delle iscrizioni contabili relative alle entrate e alle spese per finanziamento di investimenti sul bilancio regionale e relativa erogazione;
- ricognizione degli ammortamenti non sterilizzati sino all'anno 2011, distinto per anno di entrata in produzione dei beni di investimento;
- effettività del processo di certificabilità dei bilanci delle aziende del SSR, della GSA e del consolidato regionale, in attuazione dell'articolo 11 dell'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009.

Tale processo, già partito con la ricognizione straordinaria delle procedure amministrativo contabili a seguito del decreto 18 gennaio 2011, è tuttora in corso ed all'esame tecnico della Conferenza Stato-Regioni, per l'approvazione del secondo decreto sulla certificabilità dei bilanci.

### 5.2.1 Esiti del Tavolo di monitoraggio

In sede di verifica con il Tavolo tecnico i conti vengono esaminati con metodologie concordate con le Regioni, con la conseguenza che i risultati, basati su diversi criteri di valutazione, non coincidono con quelli riportati nelle tabelle precedenti, costruite sulla base dei dati di CE acquisiti dal Ministero della Salute con il Sistema Informativo Sanitario.

Nel rinviare, per una più analitica trattazione, a quanto esposto nel citato Rapporto di coordinamento sulla finanza pubblica approvato dalle Sezioni Riunite della Corte il 28.5.2012, si fornisce, con la tabella seguente, un sintetico riepilogo dei risultati dei monitoraggi relativi alle Regioni a statuto ordinario non in Piano di rientro e alle Regioni sottoposte a Piano di rientro (con esclusione, quindi, di Sardegna, Valle d'Aosta, Friuli V.G. e Province Autonome di Trento e Bolzano).

Sono messi a confronto i risultati da C.E. al netto di costi capitalizzati e ammortamenti non sterilizzati, i risultati da C.E. comprensivi di dette componenti non monetarie, i risultati derivanti dalle rettifiche in sede di verifica del Tavolo tecnico, e, infine i risultati dopo le coperture individuate per fare fronte ai disavanzi.

Guardando il dato complessivo, dopo le rettifiche effettuate in sede di monitoraggio il disavanzo complessivo si determina in 2,2 miliardi di euro, che trova però copertura con 2,7 miliardi di risorse, con un risultato finale di + 506,2 milioni di euro.

Tra le Regioni sottoposte a Piano di rientro, dopo le rettifiche e al lordo degli ammortamenti non sterilizzati, prima delle coperture, chiude positivamente l'esercizio 2011 solo la Regione Abruzzo.

Tra le Regioni non in Piano di rientro conseguono un risultato positivo finale Lombardia, Umbria e Marche.

Molise, Campania e Calabria sono le Regioni che non riescono a trovare adeguata copertura al disavanzo nemmeno dopo l'individuazione delle ulteriori risorse.

Rapportando i risultati alla popolazione, la Regione Molise, pur dopo le coperture, presenta il dato negativo più alto (-132 euro *pro capite*); seguono la Calabria (-18 euro) e la Campania (-4 euro).

Per quanto riguarda le Regioni che presentano un risultato positivo, occorre tenere presente che vanno distinte le Regioni che, riportando *ab origine* un avanzo, non hanno dovuto trovare ulteriori risorse, da quelle che, invece, hanno dovuto far ricorso all'aumento della pressione fiscale per poter trovare le adeguate coperture.

TAB 19.a/SA

**Confronto tra i risultati di esercizio 2011 da C.E., i risultati comprensivi di ammortamenti sterilizzati, i risultati d'esercizio rettificati in sede di monitoraggio, i risultati dopo le coperture**

(milioni di euro)

Regioni e Prov. Aut.	2011				
	<i>RISULTATO DI ESERCIZIO da C.E. al netto di amm.ti</i>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO con ammort. non sterilizzati</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO rettificato da Tavolo tecnico</b>	<b>Coperture</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO dopo coperture Tavolo tecnico</b>
<b>PIEMONTE*</b>	18,78	4,4	-274,75	280	5,25
<b>LOMBARDIA</b>	18,22	18,2	22,17	0	22,17
<b>VENETO</b>	48,64	9,8	-37,57	46,97	9,4
<b>LIGURIA</b>	-133,26	-143,8	-144,24	184,63	40,39
<b>E. ROMAGNA</b>	63,71	35,2	-87,3	125,06	37,76
<b>TOSCANA</b>	22,98	12,7	-62,02	62,08	0,06
<b>UMBRIA</b>	19,66	11,3	10,38	0	10,38
<b>MARCHE</b>	7,68	1,5	1,53	0	1,53
<b>LAZIO*</b>	-802,4	-872,2	-791,84	792,26	0,42
<b>ABRUZZO*</b>	39,14	25,6	4,95	56,04	60,99
<b>MOLISE*</b>	-35,07	-39,4	-67,45	25,34	-42,11
<b>CAMPANIA*</b>	-173,18	-254,5	-332,18	309,73	-22,44
<b>PUGLIA*</b>	-112,49	-118,5	-120,41	274,3	153,89
<b>BASILICATA</b>	-34,62	-36,3	-38,25	40,05	1,8
<b>CALABRIA*</b>	-114,79	-129,9	-155,25	119,76	-35,49
<b>SICILIA*</b>	-23,81	-99,2	-120,79	383,01	262,22
<b>TOTALE</b>	<b>-1.190,81</b>	<b>-1.575,10</b>	<b>-2.193,02</b>	<b>2.699,20</b>	<b>506,18</b>

\*Regioni in Piano di rientro

Fonte: NSIS al 6.4.2012 e verbali delle riunioni di marzo e aprile 2012 del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e congiunte (Piani di rientro) con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza- Elaborazioni: Cortei dei conti - Sezione delle Autonomie.

## TAB 19.b/SA

**Confronto tra i risultati di esercizio 2011 da C.E., i risultati comprensivi di ammortamenti sterilizzati, i risultati d'esercizio rettificati in sede di monitoraggio, i risultati dopo le coperture, rapportati alla popolazione  
AVANZO/DISAVANZO PRO CAPITE**

*(in euro)*

Regioni	Popolazione residente al 1 Gennaio 2011	RISULTATO DI ESERCIZIO da C.E. al netto di amm.ti	RISULTATO DI ESERCIZIO con ammort. non sterilizzati	RISULTATO DI ESERCIZIO rettificato da Tavolo tecnico	RISULTATO DI ESERCIZIO dopo coperture Tavolo tecnico
PIEMONTE*	4.457.335	4	1	-62	1
LOMBARDIA	9.917.714	2	2	2	2
VENETO	4.937.854	10	2	-8	2
LIGURIA	1.616.788	-82	-89	-89	25
E. ROMAGNA	4.432.418	14	8	-20	9
TOSCANA	3.749.813	6	3	-17	0
UMBRIA	906.486	22	12	11	11
MARCHE	1.565.335	5	1	1	1
LAZIO*	5.728.688	-140	-152	-138	0
ABRUZZO*	1.342.366	29	19	4	45
MOLISE*	319.780	-110	-123	-211	-132
CAMPANIA*	5.834.056	-30	-44	-57	-4
PUGLIA*	4.091.259	-28	-29	-29	38
BASILICATA	587.517	-59	-62	-65	3
CALABRIA*	2.011.395	-57	-65	-77	-18
SICILIA*	5.051.075	-5	-20	-24	52
<b>TOTALE</b>	<b>56.549.879</b>	<b>-418</b>	<b>-534</b>	<b>-778</b>	<b>36</b>

\*Regioni in Piano di rientro

Fonte: NSIS al 6.4.2012 e verbali delle riunioni di marzo e aprile 2012 del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e congiunte (Piani di rientro) con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza- Elaborazioni: Corte dei conti - Sezione delle Autonomie.

### **5.2.2 Gli esiti delle risultanze contabili sulle Regioni a statuto ordinario non sottoposte a piano di rientro**

Il Tavolo di verifica per gli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, nelle riunioni tenutesi nel corso dei mesi di marzo e aprile 2012 ha esaminato, congiuntamente alle Regioni interessate, i risultati di gestione relativi all'esercizio 2011, le rispettive misure di copertura poste in essere per i disavanzi nonché il rispetto della misura percentuale di disavanzo rientrante nello standard dimensionale previsto all'articolo 2, comma 77, della legge 23 dicembre 2009, n. 191.

Di seguito si riportano, in sintesi, gli esiti delle riunioni svoltesi per la verifica delle situazioni relative alle Regioni Basilicata, Emilia Romagna, Liguria, Lombardia, Marche, Toscana, Umbria e Veneto.

Le Regioni Lombardia Marche ed Umbria hanno riportati risultati positivi, al lordo degli ammortamenti e dei costi capitalizzati. I risultati di esercizio per l'anno 2011 delle altre Regioni, a parte la Liguria, hanno evidenziato dei disavanzi non strutturali (inferiori al 5% del finanziamento ordinario incrementato delle maggiori entrate proprie, ovvero inferiori al 5 per cento qualora gli automatismi fiscali o altre risorse di bilancio della regione non garantiscano con la quota libera la copertura integrale del disavanzo), per i quali sono stati posti in essere, dalle medesime Regioni, le relative misure di copertura. La Liguria è la Regione tra quelle non in Piano di rientro che manifesta la maggior criticità. Dopo essere uscita dal Piano di rientro per avere raggiunto gli obiettivi stabiliti, ha presentato disavanzi sia nel 2010, sia nel 2011. Per quest'ultimo anno il *deficit* ha raggiunto il 4,7% del finanziamento ordinario incrementato delle maggiori entrate proprie, e si sono ritenuti sussistenti i presupposti per l'avvio della procedura di diffida da parte del Presidente del Consiglio dei Ministri ad adottare i necessari provvedimenti per la copertura del disavanzo entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento. Successivamente alla lettera di diffida la Regione Liguria ha adottato misure di copertura ulteriori e avendo assicurato coperture per complessivi 184,6 milioni di euro ha assicurato l'equilibrio e, quindi, si è ritenuto non più sussistente il presupposto per l'incremento automatico delle aliquote nella misura massima secondo quanto disposto dall'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311.

#### **Regione Basilicata**

Sulla base di quanto riportato nel corso della riunione e dal dettaglio delle risultanze contabili regionali, è emerso un risultato di gestione negativo pari a **36,264 mln di euro**, in cui sono ricompresi gli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011 dei beni entrati in produzione negli esercizi 2010 e 2011, pari a 1,639 mln di euro.

Il Tavolo ha rideterminato il risultato di gestione, cui dare copertura, in **38,249 mln di euro**, così dettagliato:

- 36,264 mln di euro da CE IV trimestre 2011;
- 0,666 mln di euro per accantonamento mancato corresponsione indennità vacanza contrattuale;
- 1,319 mln di euro per rischio da contabilizzazione di sopravvenienze attive.

Al riguardo, la regione ha provveduto, con opportuni provvedimenti, alla relativa copertura conferendo al Servizio sanitario regionale risorse aggiuntive per complessivi 40,050 mln di euro, assicurando l'equilibrio economico e ivi ricomprendendo la copertura degli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011 dei beni entrati in produzione negli anni 2010 e 2011.

Pertanto, il disavanzo sul finanziamento ordinario incrementato delle maggiori entrate proprie rispetto a quelle cristallizzate e inglobate nel livello di finanziamento, è pari al 3,7%; ciò in presenza di equilibrio economico non determina le condizioni di cui all'articolo 2, co. 77, della legge 191/2009.

### ***Regione Emilia Romagna***

Sulla base di quanto riportato nel corso della riunione e dal dettaglio delle risultanze contabili regionali, è emerso un risultato di gestione negativo pari a **87,300 mln di euro**, in cui sono ricompresi gli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011 dei beni entrati in produzione negli esercizi 2010 e 2011, pari a 28,473 mln di euro.

Al riguardo, la regione ha provveduto, con opportuni provvedimenti, alla relativa copertura conferendo al Servizio sanitario regionale risorse aggiuntive per complessivi 125,063 mln di euro, assicurando l'equilibrio economico e ivi ricomprendendo la copertura degli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011 dei beni entrati in produzione negli anni 2010 e 2011.

Pertanto, il disavanzo sul finanziamento ordinario incrementato delle maggiori entrate proprie rispetto a quelle cristallizzate e inglobate nel livello di finanziamento, è pari all' 1,0%; ciò, in presenza di equilibrio economico, non determina le condizioni di cui all'articolo 2, comma 77, della legge 191/2009.

### ***Regione Liguria***

Sulla base di quanto riportato nel corso della riunione e dal dettaglio delle risultanze contabili regionali, è emerso un risultato di gestione negativo pari a **143,854 mln di euro**, in cui sono ricompresi gli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011, pari a 10,498 mln di euro.

Il Tavolo ha rideterminato tale risultato di gestione, cui dare copertura, in **144,239 mln di euro**, nelle more della rettifica da parte regionale della sopravvenienza attiva di 0,385 mln di euro riferita al finanziamento per l'anno 2009 della medicina penitenziaria, iscritta contabilmente in tale anno.



Successivamente, la regione ha provveduto, con opportuni provvedimenti di natura sia ordinaria che straordinaria, alla parziale copertura conferendo al Servizio sanitario regionale risorse aggiuntive per complessivi **108,445** mln di euro, con un residuo disavanzo non coperto di **35,794** mln di euro. In tali termini, si sono verificati i presupposti per l'avvio della procedura della diffida a provvedere di cui al comma 174 della legge 311/2004 e s.m.i..<sup>343</sup>

Pertanto, il disavanzo sul finanziamento ordinario incrementato delle maggiori entrate proprie rispetto a quelle cristallizzate e inglobate nel livello di finanziamento, è risultata pari al 4,7%; ciò ha determinato che una valutazione definitiva circa le condizioni di cui all'articolo 2, comma 77, della legge 191/2009 avrebbe potuto essere effettuata solo in seguito.

Successivamente alla lettera di diffida la Regione Liguria ha adottato misure di copertura ulteriori e avendo assicurato coperture per complessivi **184,629** milioni di euro, ha assicurato l'equilibrio e, quindi, nella riunione del 10 maggio 2012, il Tavolo ha ritenuto non più sussistente il presupposto per l'incremento automatico delle aliquote nella misura massima secondo quanto disposto dall'articolo 1, comma 174, della legge n. 311/2004. Il disavanzo sul finanziamento ordinario incrementato delle maggiori entrate proprie rispetto a quelle cristallizzate e inglobate nel livello di finanziamento è stato confermato pari al 4,7%.

### ***Regione Lombardia***

Sulla base di quanto riportato nel corso della riunione e dal dettaglio delle risultanze contabili regionali, è emerso un risultato di gestione positivo pari a **22,171 mln di euro**, in cui sono ricompresi gli ammortamenti completamente sterilizzati.

Al riguardo, il Tavolo ha preso atto dell'avanzo di gestione della Regione Lombardia, ivi ricomprendendo gli ammortamenti che sono completamente sterilizzati.

Pertanto, in presenza di tale avanzo non si sono verificate le condizioni di cui all'articolo 2, comma 77, della legge 191/2009.

### ***Regione Marche***

Sulla base di quanto riportato nel corso della riunione e dal dettaglio delle risultanze contabili regionali, è emerso un risultato di gestione positivo pari a **1,525 mln di euro**, in cui sono ricompresi gli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011, pari a 6,150 mln di euro.

Al riguardo, il Tavolo ha preso atto dell'avanzo di gestione della Regione Marche, ivi ricomprendendo gli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011 dei beni entrati in produzione negli anni 2010 e 2011.

---

<sup>343</sup> La Sezione regionale di controllo per la Liguria già aveva sollevato perplessità sulla congruità delle coperture per il disavanzo 2011, nel referto sulle politiche sanitarie attuate in Liguria, approvato con del. n. 101/2011/SSR (capitolo 3, par. 3.2, pag. 31).

Pertanto, in presenza di tale avanzo non si sono verificate le condizioni di cui all'articolo 2, comma 77, della legge 191/2009.

### ***Regione Toscana***

Sulla base di quanto riportato nel corso delle riunioni e dal dettaglio delle risultanze contabili regionali, è emerso un risultato di gestione negativo pari a **50,298 mln di euro, in cui sono ricompresi** gli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011 dei beni entrati in produzione negli esercizi 2010 e 2011, pari a 10,288 mln di euro.

Il Tavolo, dopo aver attentamente valutato diversi aspetti della gestione, ha rideterminato tale risultato di gestione, cui dare copertura, in **62,019 mln di euro**, ivi ricomprendendo la perdita 2010 portata a nuovo di 11,721 mln di euro.

Al riguardo, la regione ha provveduto, con opportuni provvedimenti adottati in più riprese, alla relativa copertura conferendo al Servizio sanitario regionale risorse aggiuntive per complessivi 62,080 mln di euro, assicurando l'equilibrio economico e ivi ricomprendendo la copertura degli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011 dei beni entrati in produzione negli anni 2010 e 2011.

Pertanto, il disavanzo sul finanziamento ordinario incrementato delle maggiori entrate proprie rispetto a quelle cristallizzate e inglobate nel livello di finanziamento, è pari allo 0,7%; ciò in presenza di equilibrio economico non determina le condizioni di cui all'articolo 2, co. 77, della l. 191/2009.

### ***Regione Umbria***

Sulla base di quanto riportato nel corso della riunione e dal dettaglio delle risultanze contabili regionali, è emerso un risultato di gestione positivo pari a **10,375 mln di euro, in cui sono ricompresi** gli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011, pari a 8,370 mln di euro.

Al riguardo, il Tavolo ha preso atto dell'avanzo di gestione della Regione Umbria, ivi ricomprendendo gli ammortamenti non sterilizzati dei beni di competenza 2011.

Pertanto, in presenza di tale avanzo non si sono verificate le condizioni di cui all'articolo 2, co. 77, della l. 191/2009.

### ***Regione Veneto***

Sulla base di quanto riportato nel corso della riunione e dal dettaglio delle risultanze contabili regionali, è emerso un risultato di gestione negativo pari a **37,565 mln di euro, in cui sono ricompresi** gli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011 dei beni entrati in produzione negli esercizi 2010 e 2011, pari a 38,850 mln di euro.

Al riguardo, la regione ha provveduto, con opportuni provvedimenti, alla relativa copertura conferendo al Servizio sanitario regionale risorse aggiuntive per complessivi

46,967 mln di euro, assicurando l'equilibrio economico e ivi ricomprendendo la copertura degli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2011 dei beni entrati in produzione negli anni 2010 e 2011.

Pertanto, il disavanzo sul finanziamento ordinario incrementato delle maggiori entrate proprie rispetto a quelle cristallizzate e inglobate nel livello di finanziamento, è pari al 0,4%; ciò, in presenza di equilibrio economico, non determina le condizioni di cui all'articolo 2, co. 77, della l. 191/2009.

### **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 una 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 ricognizione 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 affiancanti 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 esaurientemente 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:

<b>Risultato di gestione IV trimestre 2011</b>	
	<i>(milioni di euro)</i>
<b>Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>-874,911</b>
<b>Avanzo 2010 portato a nuovo</b>	<b>93,073</b>
<b>Rettifica per mancati accantonamenti obiettivi di piano 2010</b>	<b>-10,00</b>
<b>Totale disavanzo da coprire con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>-791,838</b>
<b>Coperture:</b>	
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
<b>Totale coperture</b>	<b>792,260</b>
<b>Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>0,422</b>

### **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 ricomprendendo 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:



<b>Risultato di gestione IV trimestre 2011</b>	
	<i>(milioni di euro)</i>
<b>Risultato di gestione IV trim 2011</b>	<b>-255,953</b>
<b>Rischio</b>	<b>-4,000</b>
<b>Perdita 2010 portata a nuovo</b>	<b>-72,222</b>
<b>Totale disavanzo da coprire</b>	<b>-332,175</b>
<b>Coperture:</b>	
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
<b>Totale coperture</b>	<b>309,732</b>
<b>Risultato di gestione</b>	<b>-22,443</b>

- 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 programmatiche 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 commissariale 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 esplicitare 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 ricomprendendo 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 ricomprendendo 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'invasione 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:

<b>Risultato di gestione IV trimestre 2011</b>	
	<i>(milioni di euro)</i>
<b>Risultato di gestione 2011 con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>-39,399</b>
<b>Rischio di minori accantonamenti, rinnovo convenzioni e istanza rimborso</b>	<b>-0,928</b>
<b>risultato di gestione 2011 rideterminato</b>	<b>-40,327</b>
<b>Disavanzo 2010 portato a nuovo (al netto disponibilità sul bilancio regionale di 55 mln di euro)</b>	<b>--27,123</b>
<b>totale disavanzo da coprire con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>-67,450</b>
<b>coperture:</b>	
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
<b>totale coperture</b>	<b>25,339</b>
<b>Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>-42,111</b>

### **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 affiancanti;

- 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 ricomprendendo 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. E' 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 pattizia 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:

<b>Risultato di gestione IV trimestre 2011</b>	
	<i>(milioni di euro)</i>
<b>Risultato di gestione 2011</b>	<b>11,730</b>
<b>Rischi obiettivi di piano ante 2011</b>	<b>-0,676</b>
<b>Rischio insussistenze attive</b>	<b>-6,107</b>
<b>Risultato di gestione 2011 rideterminato</b>	<b>4,947</b>
<b>Coperture:</b>	
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
<b>Totale coperture</b>	<b>56,039</b>
<b>risultato di gestione</b>	<b>60,986</b>

### **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 ricomprendendo gli 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:



<b>Risultato di gestione IV trimestre 2011</b>	
	<i>(milioni di euro)</i>
<b>Risultato di gestione IV trimestre</b>	<b>-118,558</b>
Rischio da insufficienti accantonamenti personale convenzionato	<b>-1,856</b>
<b>Risultato di gestione rideterminato</b>	<b>-120,414</b>
<b>Coperture:</b>	
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
<b>Totale coperture</b>	<b>274,304</b>
<b>Risultato di gestione dopo coperture</b>	<b>153,890</b>

### **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 rinviato 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 affiancanti 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 ricomprendendo 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:

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

**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:

<b>Risultato di gestione IV trimestre 2011</b>	
	<i>(milioni di euro)</i>
<b>Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>-81,430</b>
<b>Rettifica entrata medicina penitenziaria</b>	<b>-17,808</b>
<b>Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>-99,238</b>
<b>Rischio da relazione Regione</b>	<b>-8,300</b>
<b>Rischio da iscrizioni contabili</b>	<b>-13,250</b>
<b>Totale disavanzo con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>-120,788</b>
<b>Coperture:</b>	
stima gettito da aumento delle aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi -anno imposta 2012-	337,391
Rideterminazione stima entrate fiscali anno d'imposta 2010 e 2011 e consuntivazione 2009	45,621
<b>totale coperture</b>	<b>383,012</b>
<b>risultato di gestione dopo coperture con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>262,224</b>

### **Regione Calabria**

Quanto alla Regione Calabria, nella **riunione del 4 aprile 2012**, Tavolo e Comitato sulla base delle precedenti riunioni, dell'istruttoria condotta e analiticamente esaminata, hanno valutato quanto in appresso:

hanno valutato positivamente i progressi conseguiti nell'attività di certificazione del debito e l'attività di potenziamento del monitoraggio dei conti aziendali da parte della Struttura Commissariale che ha determinato un miglioramento nella tempestività, nella regolarità e nell'attendibilità della rappresentazione dei dati contabili. Viceversa, Tavolo e Comitato hanno evidenziato ritardi e criticità nell'attuazione del riassetto della rete ospedaliera e relativamente agli atti riguardanti assunzioni di personale assunto in contrasto con le misure di contenimento della spesa contenute nel Piano di rientro.

In via ulteriore, sulla base di quanto pervenuto sulla piattaforma documentale, particolari criticità sono emerse nei rapporti tra i Subcommissari nominati dal Governo ed il Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria. In particolare, da un lato emergono elementi segnaletici di un atteggiamento non collaborativo da parte della struttura amministrativa regionale, dall'altro, è riscontrabile una criticità anche nei rapporti istituzionali tra gli stessi Subcommissari ed il Presidente della Regione – Commissario *ad acta*.

Nella riunione odierna, sulla base dell'istruttoria condotta, nel contesto sopra rappresentato, Tavolo e Comitato valutano quanto segue:

- sulla base delle informazioni rese in merito alla conclusione del processo di ricognizione e riconciliazione del debito, il debito al 31/12/2007 ha un'esigenza di copertura ricompresa nell'intervallo 437-735 mln di euro;
- il disavanzo non coperto per gli anni 2008-2009, sulla base dei dati definitivi di conto economico, è pari a 150,587 mln di euro;

- il disavanzo non coperto relativo all'anno 2011, che ricomprende la rettifica della penitenziaria, tutti gli ammortamenti non sterilizzati e la perdita 2010 portata a nuovo, è pari a 35,488 mln di euro. Alla luce di quanto sopra riportato, essendo presente un disavanzo non coperto di 35,488 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;
- prendono atto delle attività svolte sul versante patrimoniale e per la completa attuazione del decreto legislativo 118/2011, chiedono di essere relazionati in merito ai relativi sviluppi delle attività evidenziando, come già fatto nella precedente riunione del 14 dicembre 2011, il costante miglioramento nella rappresentazione dei fatti contabili della regione Calabria e delle procedure a ciò finalizzate;
- in merito alla verifica annuale 2011:
  - a) con riferimento alle reti assistenziali prendono atto delle attività condotte dalla gestione commissariale per dare attuazione a quanto previsto dal decreto 18/10 e s.m.i., ma ritengono che sia necessario risolvere le numerose criticità soprattutto relative alla riconversione delle strutture ospedaliere in strutture territoriali;
  - b) è necessario provvedere ad una chiara definizione delle attività da svolgere nei CAPT e/o nelle Case della Salute;
  - c) è necessario procedere al raccordo tra le ordinanze commissariali relative alla costruzione dei tre nuovi ospedali con il decreto 18/10 e s.m.i.;
  - d) sottolineano la necessità di definire un percorso per la concreta applicazione del decreto relativo alla presa in carico della disabilità;
  - e) ritengono che sia necessario portare a compimento il più volte citato provvedimento della rete dell'emergenza;
  - f) ritengono necessaria una revisione delle Linee Guida sugli Atti Aziendali in particolare per quanto concerne l'eccessivo numero delle unità operative semplici;
- persistono criticità relative alle previsioni normative disciplinate dall'art. 40 della LR 47/11 che determinano una situazione di confusione istituzionale relativa alla realtà dell'Asp di Reggio Calabria;
- vi è ritardo nella ridefinizione delle reti assistenziali ospedaliera, territoriale ed emergenza-urgenza;

- persiste la mancata rimozione dei provvedimenti commissariali in contrasto con il Piano di rientro e il superamento delle impugnative;
- si evidenzia la debolezza dell'impianto sanzionatorio nei confronti dei direttori generali con riferimento alle assunzioni effettuate in contrasto con i vincoli del Piano di rientro e con la normativa vigente;
- si evidenzia la mancata soluzione delle problematica relativa alla Fondazione Campanella;
- si valuta ancora non sufficiente la documentazione trasmessa ai fini della valutazione degli adempimenti.

In sintesi Tavolo e Comitato registrano la conclusione del processo di ricognizione e riconciliazione del debito pregresso al 31/12/2007 (in esito alla quale si è determinata un'esigenza di copertura compresa nell'intervallo 437-735 milioni di euro) e il miglioramento delle procedure amministrativo gestionali della regione nella rappresentazione dei fatti contabili. Tuttavia non possono non evidenziare un ritardo nella ridefinizione delle reti assistenziali ospedaliera, territoriale ed emergenza-urgenza e nella soluzione delle problematiche specifiche sopra richiamate, evidenziano un non adeguato e collaborativo collegamento del competente Dipartimento regionale con la Gestione commissariale. In tali termini, l'insieme delle gravi disfunzioni sopra evidenziate, potrebbe, se non tempestivamente corrette, generare criticità tali da determinare i presupposti per l'avvio della procedura di cui all'articolo 2, comma 84, della legge 191/2009.

In merito alle conclusioni sopra riportate ed illustrate da Tavolo e Comitato ai rappresentanti regionali al termine della riunione di verifica, il Presidente - Commissario, in disaccordo, ha rappresentato l'intenzione di rapportarsi direttamente al Presidente del Consiglio dei Ministri per eventualmente rassegnare nelle sue mani le dimissioni dall'incarico di Commissario.

In sintesi la perdita complessiva risulta determinata nelle seguenti componenti:

<b>Risultato di gestione IV trimestre 2011</b>	
	<i>(milioni di euro)</i>
<b>Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>-139,404</b>
<b>Rettifica entrata medicina penitenziaria</b>	<b>-2,123</b>
<b>Risultato di gestione con ammortamenti non sterilizzati rideterminato</b>	<b>-141,527</b>
<b>Perdita 2010 portata a nuovo</b>	<b>-13,724</b>
<b>Totale disavanzo</b>	<b>-155,251</b>
<b>Coperture:</b>	
Stima gettito da aumento delle aliquote Irap e add. Irpef sui livelli massimi -anno imposta 2012-	128,245
Rideterminazione stima entrate fiscali anno d'imposta 2010, 2011 e consuntivazione 2009	-6,198
<b>Rideterminazione gettito 0,15 e 0,30 a.i. 2010 e 2011</b>	<b>-2,284</b>
<b>Totale coperture</b>	<b>119,763</b>
<b>Disavanzo 2011 non coperto con ammortamenti non sterilizzati</b>	<b>-35,488</b>

## 6 La spesa corrente della sanità regionale: analisi per categorie economiche

L'analisi per categorie economiche dei costi che determinano la spesa corrente del Servizio Sanitario consente di analizzarne la composizione, individuando il peso delle singole voci e le componenti di maggior rilievo. L'andamento delle grandezze economiche che maggiormente incidono sui costi della sanità è osservato, nell'arco temporale dell'ultimo quinquennio, sulla base dei dati forniti dal Ministero della Salute e desunti dal Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) relativi alla comunicazione CE del IV trimestre 2011, e ai consuntivi per gli anni 2007, 2008, 2009 e 2010.

TAB. 20/SA

### COSTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA ANNI 2007 - 2011

(milioni di euro)

classificazione economica	2007	incidenza % su totale	2008	Var. % eserc. prec.	incidenza % su totale	2009	Var. % eserc. prec.	incidenza % su totale	2010	Var. % eserc. prec.	incidenza % su totale	2011	Var. % eserc. prec.	incidenza % su totale	Var. % 2007-2010
personale	33.829	32,1	35.266	4,25	32,5	36.192	2,62	32,45	36.674	1,33	32,55	36.149	-1,43	32,17	6,86
beni e servizi <sup>(1)</sup>	31.489	29,88	32.482	3,15	29,94	33.928	4,45	30,42	34.204	0,81	30,36	35.150	2,77	31,28	11,62
farmaceutica convenzionata	11.542	10,95	11.227	-2,74	10,35	10.997	-2,04	9,86	10.913	-0,77	9,69	9.930	-9,01	8,84	-13,97
ospedaliera accreditata	8.706	8,26	8.877	1,97	8,18	8.827	-0,57	7,91	8.849	0,26	7,85	8.891	0,46	7,91	2,12
medicina generale convenzionata	6.008	5,7	6.068	0,99	5,59	6.361	4,83	5,7	6.541	2,83	5,81	6.625	1,28	5,9	10,26
altra assistenza convenzionata e accreditata	4.785	4,54	5.650	18,07	5,21	5.984	5,9	5,36	6.292	5,15	5,58	6.413	1,92	5,71	34,01
specialistica convenzionata e accreditata	3.728	3,54	3.906	4,77	3,6	4.080	4,46	3,66	4.504	10,41	4	4.654	3,32	4,14	24,85
riabilitativa accreditata	2.243	2,13	1.969	-12,18	1,82	1.976	0,35	1,77	1.971	-0,28	1,75	1.972	0,07	1,76	-12,07
integrativa e protesica convenzionata e accreditata	1.666	1,58	1.808	8,48	1,67	1.867	3,27	1,67	1.915	2,57	1,7	1.922	0,37	1,71	15,33
costi straordinari, stimati	1.385	1,31	1.244	-10,18	1,15	1.320	6,16	1,18	809	-38,75	0,72	654	-19,18	0,58	-52,8
<b>totale</b>	<b>105.382</b>	<b>100,00</b>	<b>108.496</b>	<b>2,96</b>	<b>100,00</b>	<b>111.532</b>	<b>2,80</b>	<b>100,00</b>	<b>112.670</b>	<b>1,02</b>	<b>100,00</b>	<b>112.358</b>	<b>-0,28</b>	<b>100,00</b>	<b>6,62</b>

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: NSIS, dati di consuntivo per tutti gli anni ad eccezione dell'ultimo anno.

Per il 2011: dati estratti dal NSIS, IV trimestre al 6 aprile 2012.

(1) Nella categoria dei beni e servizi sono computate anche le partecipazioni per attività intramoenia, contabilizzate separatamente nel consolidato nazionale.

I dati<sup>344</sup> aggregati a livello nazionale [TAB. 20/SA] mostrano nel quinquennio un andamento crescente dei costi complessivi, che passano da circa 105 miliardi di euro del 2007 a poco più di 112 miliardi di euro nel 2011, con un incremento complessivo, a fine periodo, di circa 6,6 per cento. I dati del IV trimestre 2011, mostrano, tuttavia, una flessione dello 0,28% rispetto all'anno precedente, consolidando il rallentamento del ritmo di crescita già evidenziato nel periodo 2006-2010.

Se, poi, si rivalutano i dati del 2007 applicando il coefficiente ISTAT per tradurre i valori monetari di quell'anno in valori del 2011, si nota che, in realtà, il costo globale del 2011 presenta una riduzione dell'1,7 per cento. Le voci di spesa che contribuiscono alla riduzione complessiva sono il personale, la farmaceutica convenzionata, l'ospedaliera accreditata, la riabilitativa accreditata e i costi straordinari.

**TAB. 20.a/SA**

**COSTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA  
ANNI 2007 - 2011  
Confronto tra valori 2007 rivalutati al 2011 e valori nominali**

(in milioni di euro)

<b>Classificazione economica</b>	<b>2007</b> valori nominali	<b>2007</b> valori rivalutati al 2011 (coeff. ISTAT 1,085)	<b>2011</b>	<b>Var. % 2011-2007</b> valori nominali	<b>Var. % 2011-2007</b> Valori rivalutati
personale	33.829	36.704	36.149	6,86	-1,51
beni e servizi	31.489	34.166	35.150	11,63	2,88
costi straordinari, stimati	1.385	1.503	654	-52,78	-56,48
medicina generale convenzionata	6.008	6.519	6.625	10,27	1,63
farmaceutica convenzionata	11.542	12.523	9.930	-13,97	-20,71
specialistica convenzionata e accreditata	3.728	4.045	4.654	24,84	15,06
riabilitativa accreditata	2.243	2.434	1.972	-12,08	-18,97
integrativa e protesica convenzionata e accreditata	1.666	1.808	1.922	15,37	6,33
altra assistenza convenzionata e accreditata	4.785	5.192	6.413	34,02	23,52
ospedaliera accreditata	8.706	9.446	8.891	2,12	-5,88
<b>totale</b>	<b>105.382</b>	<b>114.339</b>	<b>112.358</b>	<b>6,62</b>	<b>-1,73</b>

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: NSIS, dati di consuntivo per tutti gli anni ad eccezione dell'ultimo anno.  
Per il 2011: dati estratti dal NSIS, IV trim. al 6 aprile 2012.

<sup>344</sup> Si precisa che la disamina dei dati viene effettuata sotto l'aspetto delle categorie economiche di spesa e pertanto i costi sono espressi al netto delle spese relative alla mobilità verso Bambin Gesù e verso SMOM (Sovrano Militare Ordine di Malta).



Restando ad analizzare i risultati a valore storico, si conferma che le categorie economiche che incidono maggiormente sono i **costi per il personale, l'acquisto di beni e servizi**, e la **spesa per la farmaceutica convenzionata** con il S.S.N.

Avuto riguardo agli andamenti nel quinquennio, appaiono in flessione le voci relative ai **costi straordinari stimati**, la cui riduzione sfiora il 53 per cento, la **farmaceutica convenzionata** (-13,97 per cento) e la **riabilitativa accreditata** (-12,07 per cento), confermando il *trend* rilevato nel periodo 2006-2010.

Crescono significativamente, invece, la **specialistica convenzionata e accreditata** sia su base annua (3,3 per cento), che nel quinquennio (24,8 per cento), e l'**altra assistenza convenzionata e accreditata** (1,9 per cento rispetto al 2010, 34 per cento nel quinquennio).

Il confronto tra il 2011 e il 2010 evidenzia una lieve flessione della voce più significativa di spesa, quella per il **personale**, che passa dai 36,67 miliardi di spesa del 2010 ai 36,15 miliardi del 2011, con una riduzione percentuale dell'1,4. Resta pressoché invariata l'incidenza sul totale dei costi complessivi, che si attesta a circa il 32,2 per cento.

Crescono i costi per **l'acquisto di beni e di servizi** (2,8 per cento) la cui spesa passa dai 34,20 miliardi di euro del 2010 ai 35,15 miliardi, incidendo per il 31,3 per cento sulla spesa complessiva.

Più rilevante il contenimento dei costi per la **farmaceutica convenzionata**, terza componente in ordine di grandezza della spesa sanitaria. Si rileva una flessione di circa il 9%, rispetto all'anno precedente, cui corrisponde una riduzione dell'incidenza sulla spesa totale all'8,8 per cento contro il 9,7 per cento del 2010.

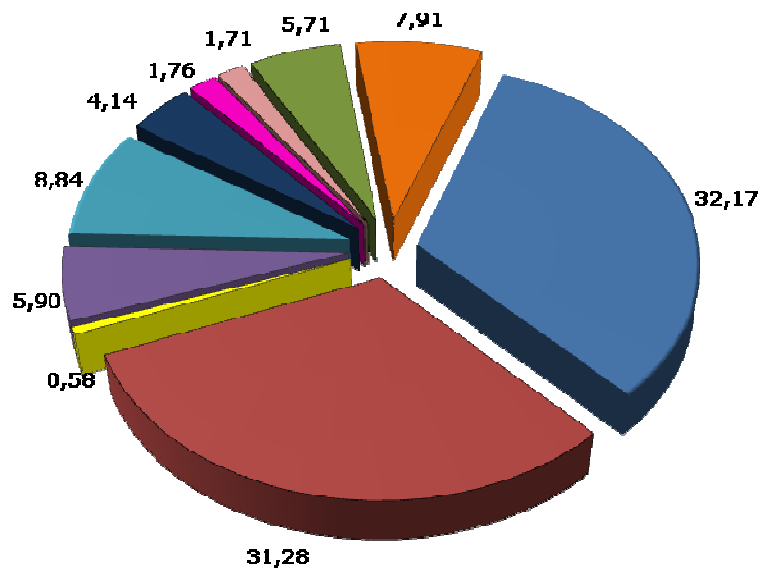
Pressoché invariate restano l'**ospedaliera accreditata**, la **riabilitativa accreditata** e l'**integrativa e protesica convenzionata e accreditata**, con incrementi inferiori allo 0,5 per cento.

Cresce del 3,3 per cento la **specialistica convenzionata e accreditata**.

In misura inferiore aumentano i costi della **medicina generale convenzionata** e dell'**altra assistenza convenzionata e accreditata** (rispettivamente dell'1,3 e dell'1,92 per cento).

Si riducono i costi straordinari, che, però, hanno un peso marginale (0,58 per cento).

**Composizione percentuale dei costi del Servizio Sanitario Nazionale per  
categorie economiche - anno 2011**



- |  |   |
|--|---|
| ■ personale                                    | ■ benie servizi                                       |
| ■ costi straordinari, stimati                  | ■ medicina generale convenzionata                     |
| ■ farmaceutica convenzionata                   | ■ specialistica convenzionata e accreditata           |
| ■ riabilitativa accreditata                    | ■ integrativa e protesica convenzionata e accreditata |
| ■ altra assistenza convenzionata e accreditata | ■ ospedaliera accreditata                             |

## 6.1 Analisi dei costi per categorie economiche nelle singole Regioni

Le tabelle che seguono mostrano gli aggregati di costo per categorie economiche in ambito regionale nel biennio 2010-2011. Le TABB. 21/SA-22/SA rappresentano le grandezze assolute separatamente per ciascun esercizio del periodo di riferimento, la TAB. 23/SA mostra le variazioni in termini percentuali.

In termini assoluti, anche quest'anno i valori più elevati della spesa si riscontrano in Lombardia, Lazio, Campania e Veneto. La Lombardia somma costi complessivi per 18,04 miliardi di euro nel 2010 e 18,31 miliardi di euro nel 2011, con una crescita di circa l'1,5 per cento rispetto all'anno precedente (nel 2010 la crescita sul 2009 era pari a 3,5 punti percentuali). La Regione Lazio e la Regione Campania confermano e, anzi, migliorano, il trend già evidenziato nel 2010. La prima riduce i costi di circa l'1,3 per cento (nel 2010 i dati definitivi mostrano una riduzione dello 0,8 per cento) passando da 11,27 miliardi di euro del 2010 agli 11,13 miliardi del 2011. La seconda riduce i costi da poco più di 10 miliardi di euro a 9,92 miliardi di euro, con una riduzione del 2,2 per cento. Alle spalle della Campania si conferma il Veneto, che registra costi per poco più di 9 miliardi di euro.

**TAB. 21/SA**

### **COSTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - per Regioni e categorie economiche ANNO 2010**

(in milioni di euro)

REGIONI	personale	beni e servizi <sup>(1)</sup>	costi straordinari stimati e variazione delle rimanenze	medicina generale convenzionata	farmaceutica convenzionata	Specialistica convenzionata e accreditata	riabilitativa accreditata	integrativa protesica convenzionata e accreditata	altra assistenza convenzionata e accreditata	ospedaliera accreditata	totale
Piemonte*	2.976	2.679	11	475	775	280	175	200	568	549	<b>8.689</b>
Val.d'Aosta	115	110	1	15	22	2	5	3	8	3	<b>283</b>
Lombardia	5.142	4.997	7	907	1.560	1.002	244	233	1.683	2.264	<b>18.040</b>
P.A.Bolzano	550	309	1	54	62	6	6	38	61	23	<b>1.110</b>
P.A.Trento	403	313	15	57	79	25	3	22	146	55	<b>1.117</b>
Veneto	2.771	2.946	41	541	743	365	34	135	849	574	<b>8.999</b>
Friuli V.G.	953	898	15	127	230	52	60	46	46	62	<b>2.489</b>
Liguria	1.177	1.065	7	162	299	56	97	40	181	233	<b>3.319</b>
E. Romagna	3.000	2.846	43	511	715	175	8	117	613	600	<b>8.628</b>
Toscana	2.623	2.667	82	407	611	141	83	78	401	233	<b>7.325</b>
Umbria	613	597	4	90	156	16	8	38	83	42	<b>1.648</b>
Marche	1.041	997	17	168	285	43	69	28	100	100	<b>2.847</b>
Lazio*	3.075	3.516	90	577	1.195	523	229	239	443	1.387	<b>11.274</b>
Abruzzo*	788	790	48	151	264	49	71	26	89	113	<b>2.389</b>
Molise*	215	187	0	50	58	34	15	7	21	78	<b>666</b>
Campania*	3.217	2.867	176	646	1.069	740	281	173	174	805	<b>10.147</b>
Puglia*	2.191	2.144	86	495	869	238	240	128	237	742	<b>7.370</b>
Basilicata	393	315	7	83	106	26	66	32	34	5	<b>1.068</b>
Calabria*	1.290	889	38	248	442	116	64	70	126	200	<b>3.482</b>
Sicilia*	2.976	2.067	76	582	1.023	504	157	194	337	687	<b>8.605</b>
Sardegna	1.163	1.003	44	195	347	111	56	68	92	93	<b>3.174</b>
<b>Totale</b>	<b>36.674</b>	<b>34.204</b>	<b>809</b>	<b>6.541</b>	<b>10.913</b>	<b>4.504</b>	<b>1.971</b>	<b>1.915</b>	<b>6.292</b>	<b>8.849</b>	<b>112.670</b>

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: NSIS, dati di consuntivo per tutti gli anni ad eccezione dell'ultimo anno. Per il 2011: dati estratti dal NSIS, IV trim. al 6 aprile 2012. \*Regioni sottoposte ai Piani di Rientro. (1) Nella categoria dei beni e servizi sono computate anche le compartecipazioni per attività intramoenia, contabilizzate separatamente nel consolidato nazionale.

TAB. 22/SA

**COSTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
per Regioni e categorie economiche  
ANNO 2011**

(in milioni di euro)

REGIONI	personale	beni e servizi <sup>(1)</sup>	costi straordinari stimati e variazione delle rimanenze	medicina generale convenzionata	farmaceutica convenzionata	Specialistica convenzionata e accreditata	riabilitativa accreditata	integrativa protesica convenzionata e accreditata	altra assistenza convenzionata e accreditata	ospedaliera accreditata	totale
Piemonte*	2.936	2.685	18	474	698	275	178	192	567	546	8.569
Val.d'Aosta	113	112	0	15	21	2	5	3	8	5	282
Lombardia	5.114	5.291	23	901	1.444	1.054	242	242	1.709	2.294	18.314
P.A.Bolzano	549	324	2	54	56	6	6	39	61	23	1.123
P.A.Trento	413	325	7	58	77	27	7	22	152	56	1.144
Veneto	2.754	3.135	58	543	672	361	33	139	844	533	9.072
Friuli V.G.	949	949	10	129	219	51	62	46	49	64	2.529
Liguria	1.156	1.067	15	163	283	54	96	37	185	248	3.304
E. Romagna	3.015	2.862	24	517	680	191	7	120	616	612	8.645
Toscana	2.620	2.682	154	415	549	140	86	78	389	235	7.349
Umbria	615	607	3	92	147	17	8	39	83	42	1.654
Marche	1.029	996	7	174	255	44	71	35	111	109	2.831
Lazio*	2.989	3.491	82	609	1.094	523	220	248	496	1.379	11.132
Abruzzo*	774	795	18	152	251	57	74	25	91	128	2.365
Molise*	209	197	1	51	55	36	17	7	21	71	666
Campania*	3.038	2.994	76	653	956	762	273	166	181	825	9.924
Puglia*	2.124	2.130	95	501	724	246	242	113	238	721	7.134
Basilicata	392	327	10	83	95	38	50	27	34	13	1.070
Calabria*	1.261	914	16	248	365	134	65	78	136	195	3.411
Sicilia*	2.936	2.236	19	589	955	520	168	196	342	699	8.660
Sardegna	1.163	1.032	15	200	333	117	59	70	100	91	3.179
<b>Totale</b>	<b>36.149</b>	<b>35.150</b>	<b>654</b>	<b>6.625</b>	<b>9.930</b>	<b>4.654</b>	<b>1.972</b>	<b>1.922</b>	<b>6.413</b>	<b>8.891</b>	<b>112.358</b>

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: NSIS, dati di consuntivo per tutti gli anni ad eccezione dell'ultimo anno.

Per il 2011: dati estratti dal NSIS, IV trim. al 6 aprile 2012.

\*Regioni sottoposte ai Piani di Rientro.

(1) Nella categoria dei beni e servizi sono computate anche le compartecipazioni per attività intramoenia, contabilizzate separatamente nel consolidato nazionale.

La comparazione in termini percentuali delle variazioni delle singole voci di costo per Regione [TAB. 23/SA], nel biennio 2010 - 2011 mostra che i maggiori incrementi si sono registrati con riferimento alla Provincia autonoma di Trento con il 2,4 per cento, al Friuli con circa l'1,6 per cento, alla Lombardia con circa l'1,5 per cento. Tra le Regioni sottoposte ai Piani di rientro le flessioni percentuali maggiori, rispetto all'esercizio precedente, si registrano per la Puglia (3,2%), la Campania (2,2%) e la Calabria (poco meno del 2,1%).

Per quanto concerne i costi che pesano maggiormente sulla spesa totale, si osserva una forte incidenza della **spesa per il personale** per la Provincia Autonoma di Bolzano, che

sfiora il 49 per cento della spesa complessiva [TAB. 24/SA]. L'incidenza del costo per il personale raggiunge significativi livelli di consistenza, anche nei conti della Valle d'Aosta (39,8%), del Friuli (37,5%) e dell'Umbria (37,2%), le quali hanno destinato quote rilevanti della propria spesa anche all'**acquisto di beni e servizi**. L'osservazione di tale voce di spesa nella TAB. 22/SA, rapportata alla spesa complessiva regionale, infatti, evidenzia che la Valle d'Aosta ha speso, nel 2011, per acquisto di beni e servizi, il 39,5 per cento della spesa totale, il Friuli il 37,5 per cento e l'Umbria il 36,7 per cento.

In particolare, tra le Regioni la cui spesa sanitaria incide maggiormente su quella complessiva, si osserva che la Campania e il Lazio mostrano sensibili flessioni, sia per la **spesa per il personale** (rispettivamente 5,6 per cento e 2,8 per cento), sia per la **farmaceutica convenzionata** (rispettivamente 10,5 per cento e 8,5 per cento). Lombardia e Veneto riducono la spesa per la farmaceutica convenzionata (7,5% l'una, 9,6% l'altra), mentre per entrambe si registra un'assai modesta riduzione della spesa per il personale, al di sotto dell'1 per cento.

Incrementano le spese per **l'acquisto di beni e servizi** Veneto (6,4 per cento), Lombardia (5,9%) e Campania (4,4%).

Si rileva, nelle Regioni sottoposte ai piani di rientro, il positivo apporto della **farmaceutica convenzionata** al contenimento della spesa. Tutte, infatti, mostrano una riduzione della spesa nel periodo 2010-2011: la Calabria (17,4%), la Puglia (16,8%), la Campania (10,5%), il Piemonte (9,9%), il Lazio (8,5%) la Sicilia (6,7%), il Molise (5,8%) e l'Abruzzo (5%).

TAB. 23/SA

**COSTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**  
**per Regioni e categorie economiche**  
**Variazioni percentuali 2011/2010**

REGIONI	personale	beni e servizi	costi straordinari stimati e variazione delle rimanenze	medicina generale convenzionata	farmaceutica convenzionata	Specialistica convenzionata. e accreditata	riabilitativa accreditata	integrativa protesica convenzionata e accreditata	altra assistenza convenzionata e accreditata	ospedaliera accreditata	totale
Piemonte*	-1,36	0,21	69,02	-0,22	-9,94	-1,69	1,53	-4,20	-0,24	-0,53	-1,39
Val.d'Aosta	-1,89	1,52	-100,00	6,39	-6,83	-11,14	10,52	6,50	-5,90	43,53	-0,20
Lombardia	-0,54	5,88	224,66	-0,61	-7,48	5,16	-0,67	3,78	1,56	1,32	1,52
P.A.Bolzano	-0,19	4,71	59,03	1,43	-8,18	10,66	3,11	3,22	1,38	1,23	1,19
P.A.Trento	2,51	3,84	-55,01	1,56	-1,93	9,01	138,31	1,13	3,87	2,31	2,41
Veneto	-0,61	6,39	42,49	0,38	-9,58	-0,94	-0,96	3,09	-0,64	-7,29	0,81
Friuli V.G.	-0,45	5,68	-30,60	1,84	-4,91	-3,20	4,32	0,11	7,68	2,73	1,58
Liguria	-1,71	0,17	101,46	0,40	-5,36	-3,33	-1,10	-8,54	1,75	6,11	-0,45
E. Romagna	0,49	0,56	-45,20	1,28	-4,91	8,80	-6,05	3,20	0,52	2,16	0,20
Toscana	-0,10	0,59	88,31	1,95	-10,21	-0,43	3,71	0,14	-2,93	1,00	0,33
Umbria	0,20	1,56	-14,22	2,19	-6,26	7,50	-0,14	1,87	1,07	1,95	0,35
Marche	-1,09	-0,12	-58,30	3,39	-10,26	3,76	3,07	23,74	10,59	8,76	-0,56
Lazio*	-2,82	-0,71	-8,09	5,61	-8,47	-0,12	-3,87	4,00	11,98	-0,60	-1,27
Abruzzo*	-1,80	0,58	-62,01	0,85	-5,04	16,18	5,39	-4,16	2,53	12,70	-1,01
Molise*	-2,74	5,35	-2186,76	2,20	-5,85	5,29	10,74	8,59	1,45	-8,89	0,09
Campania*	-5,57	4,44	-56,70	1,10	-10,51	2,92	-2,97	-3,87	4,15	2,45	-2,20
Puglia*	-3,07	-0,66	10,46	1,22	-16,76	3,43	0,99	-11,65	0,54	-2,75	-3,19
Basilicata	-0,18	3,91	42,72	0,35	-10,22	45,25	-24,92	-16,76	1,82	158,75	0,24
Calabria*	-2,29	2,76	-59,23	0,13	-17,44	14,98	2,56	12,09	7,78	-2,35	-2,06
Sicilia*	-1,34	8,21	-75,33	1,21	-6,67	3,00	6,90	0,72	1,30	1,73	0,64
Sardegna	-0,04	2,82	-67,21	2,69	-4,01	5,47	5,53	1,73	7,78	-1,62	0,17
<b>Totale</b>	<b>-1,43</b>	<b>2,77</b>	<b>-19,18</b>	<b>1,28</b>	<b>-9,01</b>	<b>3,32</b>	<b>0,07</b>	<b>0,37</b>	<b>1,92</b>	<b>0,46</b>	<b>-0,28</b>

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: NSIS, dati di consuntivo per tutti gli anni ad eccezione dell'ultimo anno.

Per il 2011: dati estratti dal NSIS, IV trim. al 6 aprile 2012.

\*Regioni sottoposte ai Piani di Rientro.

## 6.2 Il costo del personale

La componente di maggior peso percentuale sul fabbisogno sanitario di parte corrente, anche per il 2011, è rappresentata dal costo per il personale che incide, come già detto<sup>345</sup>, nella misura del 32,2 per cento del costo complessivo del SSN [TAB. 24/SA].

Nell'ultimo quinquennio la dinamica della spesa continua ad essere crescente passando dai 33,8 miliardi di euro del 2007 ai 36,1 miliardi di euro del 2011 [TAB. 25/SA], con un incremento pari a circa il 6,9 per cento, più contenuto rispetto al periodo 2006-2010 (9,6%) e al quinquennio 2005-2009 (13,8%).

Se si confrontano i dati del 2011 con i dati rivalutati del 2007 [vd. TAB.20.a/SA] si rileva, invece, una contrazione dell'1,5 per cento.

**TAB. 24/SA**  
**INCIDENZA PERCENTUALE DELLE SPESE PER IL PERSONALE SUL COSTO COMPLESSIVO DEL SSN - ESERCIZIO FINANZIARIO 2011**

(in milioni di euro)

<i>Regioni/Province</i>	<b>Spesa personale 2011</b>	<b>Spesa complessiva sanità Regioni/Province</b>	<b>Incidenza % sul complessivo</b>
Piemonte*	2.936	8.569	34,26
Val.d'Aosta	113	282	39,85
Lombardia	5.114	18.314	27,92
P.A.Bolzano	549	1.123	48,91
P.A.Trento	413	1.144	36,08
Veneto	2.754	9.072	30,36
Friuli V.G.	949	2.529	37,53
Liguria	1.156	3.304	35,00
E. Romagna	3.015	8.645	34,87
Toscana	2.620	7.349	35,65
Umbria	615	1.654	37,17
Marche	1.029	2.831	36,35
Lazio*	2.989	11.132	26,85
Abruzzo*	774	2.365	32,74
Molise*	209	666	31,39
Campania*	3.038	9.924	30,61
Puglia*	2.124	7.134	29,77
Basilicata	392	1.070	36,67
Calabria*	1.261	3.411	36,97
Sicilia*	2.936	8.660	33,91
Sardegna	1.163	3.179	36,57
<b>Totale</b>	<b>36.149</b>	<b>112.358</b>	<b>32,17</b>

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: NSIS, dati di consuntivo per tutti gli anni ad eccezione dell'ultimo anno. Per il 2011: dati estratti dal NSIS, IV trim. al 6 aprile 2012.

\*Regioni sottoposte ai Piani di Rientro.

<sup>345</sup> Vd. sopra par. 6.

L'indagine di dettaglio sulle singole amministrazioni autonome [TAB. 25/SA] evidenzia alcuni aspetti di rilievo. La Provincia di Bolzano espone, come già in precedenza rilevato<sup>346</sup>, la più elevata incidenza della spesa per il personale che, pur se di modesto importo (549 milioni di euro), è pari a poco meno della metà della spesa sanitaria complessiva (48,9%), seguita dalla Valle d'Aosta (spesa per il personale pari a 113 milioni di euro, incidenza pari al 39,8%) e dal Friuli (spesa per il personale pari a 949 milioni di euro, incidenza pari al 37,5%).

Le Regioni che espongono la spesa più elevata in valore assoluto sono la Lombardia (5,1 miliardi di euro, con un'incidenza sul totale regionale del 27,9%), la Campania (3 miliardi di euro, pari al 30,6% del totale regionale), l'Emilia Romagna (3 miliardi di euro, 34,9 per cento del totale regionale), il Lazio (circa 3 miliardi di euro, 26,8 per cento del totale regionale) e Piemonte e Sicilia (entrambe con circa 2,9 miliardi di spesa e incidenza sul totale regionale rispettivamente del 34,3% e del 33,9%).

**TAB. 25/SA**

**COSTI DEL SSN PER CATEGORIA ECONOMICA**  
**Anni 2006 - 2010**  
**Personale**

(milioni di euro)

Regioni	2007	2008	variaz % anno preced	2009	variaz % anno preced	2010	variaz % anno preced	2011	variaz % anno preced	Δ% 2007- 2011
Piemonte*	2.710	2819	4,02	2928	3,85	2976	1,65	2936	-1,36	8,32
Val.d'Aosta	102	113	10,62	112	-1,08	115	2,75	113	-1,89	10,31
Lombardia	4.642	4870	4,91	5016	3,00	5142	2,52	5114	-0,54	10,17
P.A.Bolzano	471	519	10,23	541	4,19	550	1,74	549	-0,19	16,61
P.A.Trento	361	378	4,78	400	5,82	403	0,61	413	2,51	14,36
Veneto	2.548	2681	5,21	2736	2,05	2771	1,31	2754	-0,61	8,10
Friuli V.G.	825	888	7,68	940	5,85	953	1,39	949	-0,45	15,03
Liguria	1.091	1133	3,83	1165	2,88	1177	0,96	1156	-1,71	6,00
E. Romagna	2.682	2858	6,55	2927	2,44	3000	2,48	3015	0,49	12,40
Toscana	2.351	2465	4,84	2576	4,50	2623	1,83	2620	-0,10	11,45
Umbria	556	588	5,79	604	2,73	613	1,52	615	0,20	10,54
Marche	946	971	2,60	1023	5,41	1041	1,71	1029	-1,09	8,79
Lazio*	2.919	3024	3,59	3059	1,16	3075	0,54	2989	-2,82	2,39
Abruzzo*	742	777	4,65	776	-0,06	788	1,59	774	-1,80	4,34
Molise*	209	208	-0,31	211	1,22	215	1,98	209	-2,74	0,09
Campania*	3.173	3188	0,48	3265	2,39	3217	-1,45	3038	-5,57	-4,25
Puglia*	2.009	2078	3,45	2141	3,03	2191	2,32	2124	-3,07	5,70
Basilicata	351	379	7,96	385	1,52	393	2,20	392	-0,18	11,80
Calabria*	1.203	1260	4,72	1291	2,48	1290	-0,05	1261	-2,29	4,80
Sicilia*	2.912	2980	2,34	2968	-0,42	2976	0,28	2936	-1,34	0,83
Sardegna	1.026	1090	6,29	1129	3,56	1163	3,01	1163	-0,04	13,33
<b>Totale</b>	<b>33.829</b>	<b>35.266</b>	<b>4,25</b>	<b>36.192</b>	<b>2,62</b>	<b>36.674</b>	<b>1,33</b>	<b>36.149</b>	<b>-1,43</b>	<b>6,86</b>

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: NSIS, dati di consuntivo per tutti gli anni ad eccezione dell'ultimo anno.

Per il 2011: dati estratti dal NSIS, IV trim. al 6 aprile 2012.

\*Regioni sottoposte ai Piani di Rientro.

<sup>346</sup> Nel 2009 l'incidenza per la Provincia autonoma di Bolzano era pari al 48,70%. - Deliberazione Corte dei Conti Sezione delle Autonomie n. 17/2010/FRG, pag. 359. Nel 2010 era pari al 49,1% - Deliberazione Corte dei Conti Sezione delle Autonomie n. 6/2011/FRG, pag. 313.



Monitorando l'evoluzione della spesa nel quinquennio in esame si rileva che, dopo un rallentamento progressivo della dinamica di crescita, attestatasi nel 2010 sull'1,33 per cento, i dati relativi al IV trimestre 2011 mostrano una riduzione percentuale di circa l'1,4 per cento. Campania (-5,6%), Puglia (-3%), Lazio (-2,8%), Molise (-2,7%) e Calabria (-2,29%), diminuiscono significativamente la spesa rispetto al 2010. Sono tutte Regioni sottoposte ai Piani di rientro, i quali allo scopo di rallentare la dinamica dei costi e ridurre il formarsi dei disavanzi, pongono in misura stringente i vincoli di spesa disciplinati dalla normativa vigente<sup>347</sup>.

In particolare la Regione Campania<sup>348</sup> riduce la spesa del 2010 di oltre i 170 milioni di euro, determinando una flessione percentuale nel periodo 2007-2011 del 4,2 per cento.

Tra gli interventi di maggior rilievo il contenimento della crescita del costo del lavoro entro il tetto fissato dall'art. 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007), i cui vincoli sono stati confermati dal patto per la Salute 2010-2012 e dalla legge finanziaria per il 2010, legge 23 dicembre 2009, n. 191<sup>349</sup>.

Queste azioni di riorganizzazione e razionalizzazione del sistema e di controllo e contenimento della spesa e della consistenza del personale, si accompagnano a numerosi provvedimenti legislativi, di portata generale e di ampio impatto. La riduzione della spesa per il pubblico impiego è obiettivo fondamentale per la flessione della spesa pubblica. Il D.L. 31 maggio 2010, n.78, convertito nella legge 30 luglio 2010, n.122, riduce il livello di finanziamento del SSN, collegato al costo dei rinnovi contrattuali, con conseguente riduzione della capacità di spesa degli enti del comparto sanitario. La manovra blocca senza possibilità di recupero le procedure concorsuali e negoziali relative al triennio 2010-2012, congela il trattamento economico complessivo delle retribuzioni per tre anni, abroga la clausola di salvaguardia per i dirigenti che ricevono incarichi di livello economico inferiore.

L'art. 16 del d.l. 6 luglio 2011, n. 98, convertito dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, prevede la possibilità di proroga fino al 2014, sia delle misure di limitazione delle facoltà

<sup>347</sup> Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 - art. 5 -Atto n° 2271 (ex art. 8, co. 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'articolo 1, comma 173 sub e), della legge 30 dicembre 2004, n. 311)- Razionalizzazione della rete ospedaliera. - l. 23/12/2005, n. 266,art. 1, co. 9 e d.l. 4/7/2006, n. 223, convertito dalla l. 4/8/2006, n. 248, art. 27- Limiti alla spesa annua per studi ed incarichi di consulenza. - l. 16/11/2001, n.405, art.5 - Limiti alla spesa per farmaceutica territoriale. - l. 24/11/2003, n.326, art. 48 - Limiti alla spesa per farmaceutica complessiva.- Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 - art. 5 -Atto n° 2271 (ai sensi dell'art. 8, co. 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131,in attuazione dell'art. 1, co. 173 sub e), della legge 30 dicembre 2004, n. 311) - Vincoli alla crescita dei costi di produzione. - . l. 27/12/2006, n. 296, art.1, co. 565 - Contenimento della spesa per il personale.

<sup>348</sup> In ragione dell'aggravamento delle misure previste dalla legge 311/2004 (innalzamento automatico delle aliquote IRAP e addizionale regionale Irpef nella misura massima prevista dalla legislazione vigente) statuito dalla legge finanziaria 23 dicembre 2009, n. 191; delle delibere di Giunta nn. 514/07,,887/07,,1590/08, 130/09, 1271/09 sul blocco del turnover (vedi Deliberazione Corte dei conti Sezione delle Autonomie n. 6/2011/FRG., pag. 314); dei decreti del Commissario *ad acta* nn.10/2010, 28/2011, 67/2011, 87/2011 - Misure per il contenimento e razionalizzazione della spesa; è stato disposto il divieto automatico ed assoluto alle Aziende Sanitarie della Regione Campania di procedere ad assunzioni di personale sia a tempo indeterminato che a tempo determinato fino al 31.12.2012.

<sup>349</sup> Sul punto si rinvia alla Deliberazione Corte dei conti Sezione delle Autonomie n. 6/2011/FRG., pagg. 314-315.

assunzionali per le amministrazioni dello Stato, sia di quelle che limitano la crescita dei trattamenti economici. Il comma 3, dell'art. 17 del citato decreto n. 98 proroga al 2013 e al 2014 le vigenti misure di riduzione, dell'1,4 per cento rispetto alla spesa dell'anno 2004, delle spese per il personale del servizio sanitario nazionale<sup>350</sup>.

Ulteriori riduzioni degli organici dirigenziali, di livello non generale, e delle dotazioni di personale non dirigenziale, sono, altresì, previste dal d.l. 13 agosto 2011 n. 138, convertito con legge 14 settembre 2011 n. 148.

Si ribadiscono le perplessità, già in precedenza espresse<sup>351</sup>, circa la composizione dell'aggregato "spesa del personale" che può presentare difformità, legate alle diverse tecniche di contabilizzazione e alle diverse normative regionali. Criticità superabile con l'adozione di un sistema contabile e di uno schema di bilancio uniforme, ai sensi del d.lgs. n. 118/2011, almeno fino a quando non sarà a regime l'armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio.

Si evidenzia, altresì, come tale voce di spesa, talvolta, sconti sottostime conseguenti alla mancata rappresentazione di una pluralità di spese che, pur rilevabili, sono diversamente classificate<sup>352</sup>. Al riguardo, si pensi ai costi per consulenze, collaborazioni, rapporti di lavoro interinale e le altre prestazioni di lavoro sanitarie e non sanitarie, fornite con forme di contratto atipiche, classificate nella macrovoce "Acquisti di servizi", che possono essere elusive dei vincoli previsti dalla normativa vigente<sup>353</sup>.

### **6.3 La spesa farmaceutica**

Una delle componenti più significative della spesa sanitaria è la farmaceutica, che ha manifestato dinamiche contrastanti: una crescita significativa della componente ospedaliera, a fronte di un rilevante contenimento della spesa convenzionata, attestatasi nel 2011 ad un livello inferiore a quello del 2010, anche grazie a ripetuti interventi legislativi, diretti a favorire l'appropriatezza nell'uso dei farmaci.

Il quadro normativo vigente, in materia di contenimento della spesa a carico del SSN, trae origine dal decreto legge 18 settembre 2001 n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria, convertito nella legge 16 novembre 2001, n. 405, che, tra l'altro, ha posto in capo al Ministro della Salute ed al Ministro dell'Economia e delle Finanze l'onere di monitorare l'andamento della spesa farmaceutica e introdotto i tetti di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale. A decorrere dall'anno 2004, la legge 24 novembre 2003, n. 326 ha introdotto il vincolo di spesa del 16 per cento all'assistenza farmaceutica complessiva.

---

<sup>350</sup> d.lgs. n. 98/2011, art. 17, co. 3: "Le disposizioni di cui all'articolo 2, commi 71, 72 e 73, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, si applicano anche in ciascuno degli anni 2013 e 2014."

<sup>351</sup> Deliberazione Corte dei Conti Sezione delle Autonomie n. 6/2011/FRG, pag. 313.

<sup>352</sup> Sezione regionale di controllo per il Friuli Venezia Giulia deliberazione n. 195/2010/PRSS.

<sup>353</sup> Sezione Regionale di controllo per il Piemonte Deliberazioni nn. 246/2011/SSR e n. 69/2011/VSGF.

I tetti di spesa sono stati, poi, ridefiniti, a livello nazionale. In particolare, il limite di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale è stato progressivamente ridotto, passando dal 14 per cento del 2008, al 13,6 per cento del 2009, sino al 13,3 per cento del 2010<sup>354</sup>, mentre quello per l'assistenza farmaceutica ospedaliera è fissato al 2,4 per cento dal 2008.

Il legislatore è, poi, intervenuto, nel 2007 e nel 2010<sup>355</sup>, avviando un nuovo sistema di regolazione della spesa farmaceutica, attraverso l'introduzione di strumenti finalizzati alla razionalizzazione e alla corretta programmazione (linee guida, monitoraggio spesa farmaceutica territoriale). Gli interventi proposti coinvolgono tutti i soggetti operanti nel comparto (il Ministero della Salute, Ministero dell'economia e delle finanze, l'Agenzia italiana del Farmaco - AIFA - e le associazioni di categoria maggiormente rappresentative)<sup>356</sup>. In particolare, è attribuito al Ministero della Salute il compito di determinare, annualmente, il valore assoluto dell'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica, e all'Aifa di monitorare mensilmente, sia a livello nazionale, sia in ogni singola Regione, l'andamento della spesa. In caso di superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale a livello nazionale si prevede, tramite il cosiddetto meccanismo del *pay-back*, il ripiano interamente a carico della filiera del farmaco (aziende, grossisti, farmacisti).

Il decreto legge 6 luglio 2011 n. 98, convertito in legge 15 luglio 2011 n. 111, ha fissato gli incrementi del livello del finanziamento del SSN per il 2013 e 2014, e prevista la possibile introduzione, a far data dal 2014, di misure di compartecipazione<sup>357</sup> sull'assistenza farmaceutica, ulteriori rispetto a quelle già applicate autonomamente dalle Regioni. Il predetto decreto ha, altresì, esteso, a decorrere dal 2013, il meccanismo del *pay-back*, anche in caso di superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, prevedendo di disciplinare le modalità attuative con specifico regolamento. In caso di mancata adozione del regolamento entro il 30 giugno 2012, la disposizione, al fine di garantire gli effetti finanziari

<sup>354</sup> Il decreto legge 1 ottobre 2007 n. 159, convertito nella legge 29 novembre 2007, n. 222, ha fissato il tetto per il 2008; il decreto legge 28 aprile 2009 n. 39, convertito in legge 24 giugno 2009, n.77, ha fissato quello per il 2009; per il 2010-2011 la norma di riferimento è il decreto legge 1 luglio 2009, n. 78, convertito nella legge 3 agosto 2009, n. 102. Per il 2013 il tetto è stato ridotto al 12,5 per cento con decreto legge 6 luglio 2011 n. 98 convertito nella legge 15 luglio 2011 n. 111. Da ultimo il decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, (*spending review*) ha ridotto il tetto al 13,1 per cento per il 2012 e all'11,5 per cento a decorrere dal 2013.

<sup>355</sup> Vedi decreto legge 1 ottobre 2007 n. 159, convertito nella legge 29 novembre 2007, n. 222, e decreto legge 31 maggio n. 78, convertito in legge 30 luglio 2010 n. 122.

<sup>356</sup> Sul punto si rinvia alla deliberazione Corte dei Conti Sezione delle Autonomie n. 6/2011/FRG, pag. 316.

<sup>357</sup> Lettera d) punto 1 art. 17- *Razionalizzazione della spesa sanitaria* - decreto legge 6 luglio 2011 n. 98 (Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria), convertito in legge 15 luglio 2011 n. 111: "a decorrere dall'anno 2014, con regolamento da emanare ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono introdotte misure di compartecipazione sull'assistenza farmaceutica e sulle altre prestazioni erogate dal servizio sanitario nazionale. Le misure di compartecipazione sono aggiuntive rispetto a quelle eventualmente già disposte dalle regioni e sono finalizzate ad assicurare, nel rispetto del principio di equilibrio finanziario, l'appropriatezza, l'efficacia e l'economicità delle prestazioni. La predetta quota di compartecipazione non concorre alla determinazione del tetto per l'assistenza farmaceutica territoriale. Le regioni possono adottare provvedimenti di riduzione delle predette misure di compartecipazione, purché assicurino comunque, con misure alternative, l'equilibrio economico finanziario, da certificarsi preventivamente da parte del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005".

programmati prevedeva, a decorrere dal 2013, la rideterminazione del tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale al 12,5 per cento<sup>358</sup>.

Di particolare interesse per il cittadino l'art. 11 del decreto legge 24 gennaio 2012 n. 1, convertito in legge 24 marzo 2012, n. 27, che fissa procedure volte al potenziamento del servizio di distribuzione farmaceutica, modifica la disciplina della somministrazione dei farmaci e fissa altre disposizioni in materia sanitaria aventi riguardo alla prescrizione<sup>359</sup> del farmaco e alla dotazione del personale nelle farmacie in convenzione<sup>360</sup>.

Da ultimo, il decreto 6 luglio 2012 n. 95, pubblicato nella Gazzetta ufficiale del 7 luglio 2012, supplemento ordinario n. 141/L, ha introdotto, nell'ambito delle disposizioni tese alla riduzione della spesa pubblica, misure di razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria, di ampia risonanza in questi giorni. Tra le diverse previsioni<sup>361</sup> di tagli alla spesa sanitaria, si evidenzia la riduzione dello standard di posti letto da 4 per 1000 abitanti a 3,7 e

<sup>358</sup> Lettera b) punto 1 art. 17- *Razionalizzazione della spesa sanitaria* - decreto legge 6 luglio 2011 n. 98 (Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria), convertito in legge 15 luglio 2011 n. 111: "in materia di assistenza farmaceutica ospedaliera, al fine di consentire alle Regioni di garantire il conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati compatibili con il livello di finanziamento di cui al primo periodo del presente comma, a decorrere dall'anno 2013, con regolamento da emanare, entro il 30 giugno 2012, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono disciplinate le procedure finalizzate a porre a carico delle aziende farmaceutiche l'eventuale superamento del tetto di spesa a livello nazionale di cui all'articolo 5, comma 5, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, nella misura massima del 35% di tale superamento, in proporzione ai rispettivi fatturati per farmaci ceduti alle strutture pubbliche, con modalità stabilite dal medesimo regolamento. Qualora entro la predetta data del 30 giugno 2012 non sia stato emanato il richiamato regolamento, l'Agenzia italiana del farmaco, con riferimento alle disposizioni di cui all'articolo 11, comma 7, lettera b), del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, a decorrere dall'anno 2013, aggiorna le tabelle di raffronto ivi previste, al fine di consentire alle regioni di garantire il conseguimento dei predetti obiettivi di risparmio, e conseguentemente, a decorrere dall'anno 2013 il tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, come da ultimo modificato dall'articolo 22, comma 3, del decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102 è rideterminato nella misura del 12,5%". Lettera c) punto 1 art. 17- *Razionalizzazione della spesa sanitaria* - decreto legge 6 luglio 2011 n. 98 (Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria), convertito in legge 15 luglio 2011 n. 111: "ai fini di controllo e razionalizzazione della spesa sostenuta direttamente dal Servizio sanitario nazionale per l'acquisto di dispositivi medici, in attesa della determinazione dei costi standardizzati sulla base dei livelli essenziali delle prestazioni che tengano conto della qualità e dell'innovazione tecnologica, elaborati anche sulla base dei dati raccolti nella banca dati per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal Servizio sanitario nazionale di cui al decreto del Ministro della salute dell'11 giugno 2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 175 del 2010, a decorrere dal 1° gennaio 2013 la spesa sostenuta dal Servizio sanitario nazionale per l'acquisto di detti dispositivi, tenuto conto dei dati riportati nei modelli di conto economico (CE), compresa la spesa relativa all'assistenza protesica, è fissata entro un tetto a livello nazionale e a livello di ogni singola regione, riferito rispettivamente al fabbisogno sanitario nazionale standard e al fabbisogno sanitario regionale standard di cui agli articoli 26 e 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68".

<sup>359</sup> Art. 11 del d.l. 24 gennaio 2012 n. 1 comma 12: "Il medico, nel prescrivere un farmaco, è tenuto, sulla base della sua specifica competenza professionale, ad informare il paziente dell'eventuale presenza in commercio di medicinali aventi uguale composizione in principi attivi, nonché forma farmaceutica, via di somministrazione, modalità di rilascio e dosaggio unitario uguali. Il farmacista, qualora sulla ricetta non risulti apposta dal medico l'indicazione della non sostituibilità del farmaco prescritto, dopo aver informato il cliente e salvo diversa richiesta di quest'ultimo, è tenuto a fornire il medicinale prescritto quando nessun medicinale fra quelli indicati nel primo periodo del presente comma abbia prezzo più basso ovvero, in caso di esistenza in commercio di medicinali a minor prezzo rispetto a quello del medicinale prescritto, a fornire il medicinale avente prezzo più basso"... omissis.

<sup>360</sup> Art. 11 del d.l. 24 gennaio 2012 n. 1 comma 16: "In sede di rinnovo dell'accordo collettivo nazionale con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative, ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni, è stabilita, in relazione al fatturato della farmacia a carico del Servizio sanitario nazionale, nonché ai nuovi servizi che la farmacia assicura ai sensi del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, la dotazione minima di personale di cui la farmacia deve disporre ai fini del mantenimento della convenzione con il Servizio sanitario nazionale".

<sup>361</sup> Titolo III art. 15 del decreto 95/2012.

l'ulteriore rideterminazione dei tetti di spesa. Il precedente tetto della spesa farmaceutica territoriale, fissato al 13,3 per cento, per l'anno 2012, viene ridotto al 13,1 per cento. A decorrere dall'anno 2013 è rideterminato all'11,5 per cento, superando la previsione di riduzione (tetto al 12,5%) del decreto legge 6 luglio 2011 n. 98, convertito dalla legge 15 luglio 2011 n. 111. Il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera è rideterminato nella misura del 3,2 per cento (in luogo del 2,4%). Nel caso di sfondamento del tetto della farmaceutica territoriale viene confermato il meccanismo di ripiano a carico della filiera farmaceutica (aziende, grossisti, farmacisti)<sup>362</sup>. Nel caso di sfioramento del tetto per la farmaceutica ospedaliera, che fino ad oggi è stato tutto a carico delle Regioni, viene introdotto un meccanismo di ripiano che pone a carico delle aziende farmaceutiche (*pay back*) il 50 per cento dello scostamento.

### **6.3.1 La spesa farmaceutica convenzionata**

L'andamento della spesa farmaceutica convenzionata viene esaminata sia sulla base dei risultati di Conto Economico trasmessi al Sistema Informativo della Sanità, sia sulla scorta dei monitoraggi cui è tenuta l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). Non vi è esatta coincidenza tra i dati, per le diverse modalità di rilevazione della spesa, ma i due canali informativi sono utili per verificare la coerenza degli andamenti.

Per quanto riguarda i risultati da CE, l'incidenza della spesa farmaceutica convenzionata<sup>363</sup>, nel 2011, si attesta, poco al di sotto del 9 per cento della spesa complessiva [TAB. 26/SA], in linea con la tendenza alla riduzione del peso di questa voce di spesa sul totale già manifestatasi nel biennio precedente, con valori oscillanti tra il 9,86 e il 9,69 per cento.

I dati desunti dal CE - IV trimestre, mostrano un costo di circa 9,93 miliardi di euro, con una diminuzione del 9 per cento. Si consolida, dunque, l'andamento sostanzialmente decrescente di questa voce di spesa, che, nel quinquennio 2007 - 2011, si riduce del 13,97 per cento, con una variazione in termini assoluti di 1,61 miliardi di euro [TAB. 26/SA].

La Calabria mostra il maggior decremento di spesa, non solo nel quinquennio, ma anche rispetto all'anno precedente.

La serie storica della farmaceutica nel decennio 2002-2011 [TAB. 26.a/SA], nel primo quinquennio mostra un andamento ondivago, con un picco di 12,38 miliardi di euro nel 2006, anche se con una variazione media annua contenuta (+1,15 per cento). Segue un costante andamento decrescente della spesa, con una riduzione media annua, nel periodo 2006-2011, del 4,32 per cento.

Per le Regioni, storicamente, in Piano di rientro e sottoposte ad un più stringente

<sup>362</sup> Art. 5 decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222.

<sup>363</sup> La spesa farmaceutica convenzionata è relativa all'assistenza erogata da enti convenzionati e accreditati.

monitoraggio (Liguria, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Calabria, Sicilia) nello stesso periodo più accentuata è la dinamica di decremento, con una variazione media annua complessiva pari a -5,70 per cento.

Sfiora il 5 per cento la riduzione media annua della spesa nel periodo 2009 - 2011.

Osservando l'arco temporale dell'intero decennio, il decremento medio annuo è pari all'1,93 per cento e la riduzione complessiva, in valore nominale, è pari al 16,06 per cento. Comparando il valore storico del 2002, opportunamente rivalutato, con il 2011, il decremento percentuale risulta pari a 29,81 [TAB. 26.b /SA].

**TAB. 26/SA**

**COSTI DEL SSN PER FUNZIONE DI SPESA  
ANNI 2007-2011  
FARMACEUTICA CONVENZIONATA**

(importi in milioni di euro)

Regioni	2007	2008	variaz. % anno preced.	2009	variaz. % anno preced.	2010	variaz % anno preced.	2011	variaz % anno preced.	Δ% 2007-2011
PIEMONTE	797	808	1,44	812	0,48	775	-4,57	698	-9,94	-12,41
V. AOSTA	23	21	-6,16	21	0,20	22	3,48	21	-6,83	-9,34
LOMBARDIA	1.632	1574	-3,54	1566	-0,52	1560	-0,35	1444	-7,48	-11,52
PA BOLZANO	61	60	-1,13	61	1,34	62	1,33	56	-8,18	-6,77
PA TRENTO	79	77	-2,11	77	0,21	79	1,49	77	-1,93	-2,36
VENETO	783	745	-4,80	749	0,49	743	-0,77	672	-9,58	-14,15
FRIULI	233	225	-3,16	223	-0,79	230	3,11	219	-4,91	-5,80
LIGURIA	348	335	-3,77	319	-4,86	299	-6,11	283	-5,36	-18,65
E. ROMAGNA	770	728	-5,50	719	-1,21	715	-0,47	680	-4,91	-11,65
TOSCANA	657	632	-3,79	608	-3,89	611	0,59	549	-10,21	-16,49
UMBRIA	165	162	-2,12	157	-3,29	156	-0,04	147	-6,26	-11,30
MARCHE	305	293	-3,89	288	-1,81	285	-1,21	255	-10,26	-16,34
LAZIO	1.313	1252	-4,61	1171	-6,47	1195	2,06	1094	-8,47	-16,65
ABRUZZO	267	267	0,11	261	-2,52	264	1,22	251	-5,04	-6,20
MOLISE	64	64	0,29	63	-1,74	58	-6,77	55	-5,85	-13,50
CAMPANIA	1.118	1115	-0,25	1098	-1,59	1069	-2,64	956	-10,51	-14,47
PUGLIA	837	855	2,12	876	2,44	869	-0,72	724	-16,76	-13,54
BASILICATA	112	114	2,26	115	0,45	106	-7,40	95	-10,22	-14,60
CALABRIA	501	488	-2,49	459	-5,93	442	-3,87	365	-17,44	-27,20
SICILIA	1.139	1073	-5,81	1017	-5,21	1023	0,67	955	-6,67	-16,12
SARDEGNA	340	336	-1,15	339	0,83	347	2,42	333	-4,01	-2,00
<b>ITALIA</b>	<b>11.542</b>	<b>11.227</b>	<b>-2,74</b>	<b>10.997</b>	<b>-2,04</b>	<b>10.913</b>	<b>-0,77</b>	<b>9.930</b>	<b>-9,01</b>	<b>-13,97</b>

(importi in milioni di euro)

**Variazione in valore assoluto della spesa farmaceutica nel quinquennio 2007-2011**

**-1.613**

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: NSIS, dati di consuntivo per tutti gli anni ad eccezione dell'ultimo anno. Per il 2008 e il 2009 i dati sono aggiornati rispettivamente alla data del 23 agosto 2011 e del 18 agosto 2009.

Per il 2011: dati estratti dal NSIS, IV trim al 6 aprile 2012.

\*Regioni sottoposte, ad oggi, ai Piani di Rientro.

TAB. 26.a/ SA

**COSTI DEL SSN PER CATEGORIA ECONOMICA  
ANNI 2002-2011  
FARMACEUTICA CONVENZIONATA**

(importi in milioni di euro)

Spesa farmaceutica convenzionata	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Δ% 2002-2011	Variazioni medie			
												2006-2002	2011-2006	2011-2002	2011-2009
PIEMONTE*	763	712	752	759	804	797	808	812	775	698	-8,60	1,30	-2,79	-0,99	-7,29
V. AOSTA	22	22	24	22	23	23	21	21	22	21	-6,19	1,27	-2,26	-0,71	-1,81
LOMBARDIA	1.748	1.505	1.667	1.592	1.679	1.632	1.574	1.566	1.560	1.444	-17,42	-0,99	-2,98	-2,10	-3,98
PA BOLZANO	72	71	74	69	64	61	60	61	62	56	-21,62	-3,03	-2,38	-2,67	-3,54
PA TRENTO	74	73	80	77	80	79	77	77	79	77	4,17	2,10	-0,84	0,45	-0,24
VENETO	784	727	793	777	804	783	745	749	743	672	-14,23	0,64	-3,52	-1,69	-5,27
FRIULI	222	216	233	225	238	233	225	223	230	219	-1,16	1,77	-1,63	-0,13	-0,98
LIGURIA	359	353	380	379	386	348	335	319	299	283	-21,15	1,77	-5,97	-2,61	-5,74
E. ROMAGNA	781	764	804	780	794	770	728	719	715	680	-12,91	0,40	-3,04	-1,52	-2,72
TOSCANA	680	638	677	666	679	657	632	608	611	549	-19,30	-0,04	-4,16	-2,35	-4,97
UMBRIA	167	158	165	167	172	165	162	157	156	147	-12,03	0,78	-3,14	-1,41	-3,20
MARCHE	310	290	306	302	309	305	293	288	285	255	-17,70	-0,14	-3,7	-2,14	-5,85
LAZIO*	1.247	1.263	1.410	1.398	1.518	1.313	1.252	1.171	1.195	1.094	-12,23	5,05	-6,34	-1,44	-3,35
ABRUZZO*	288	278	277	275	290	267	267	261	264	251	-13,04	0,18	-2,90	-1,54	-1,96
MOLISE*	72	70	75	67	68	64	64	63	58	55	-23,02	-1,33	-4,08	-2,86	-6,31
CAMPANIA*	1.259	1.207	1.264	1.234	1.217	1.118	1.115	1.098	1.069	956	-24,04	-0,85	-4,70	-3,01	-6,66
PUGLIA*	854	807	877	903	935	837	855	876	869	724	-15,22	2,31	-5,00	-1,82	-9,09
BASILICATA	131	128	132	110	120	112	114	115	106	95	-27,37	-2,24	-4,48	-3,49	-8,82
CALABRIA*	459	431	452	479	522	501	488	459	442	365	-20,67	3,26	-6,95	-2,54	-10,91
SICILIA*	1.200	1.120	1.274	1.246	1.307	1.139	1.073	1.017	1.023	955	-20,38	2,18	-6,09	-2,50	-3,07
SARDEGNA	337	360	383	368	373	340	336	339	347	333	-1,14	2,56	-2,23	-0,13	-0,85
<b>ITALIA</b>	<b>11.829</b>	<b>11.191</b>	<b>12.098</b>	<b>11.894</b>	<b>12.382</b>	<b>11.542</b>	<b>11.227</b>	<b>10.997</b>	<b>10.913</b>	<b>9.930</b>	<b>-16,06</b>	<b>1,15</b>	<b>-4,32</b>	<b>-1,93</b>	<b>-4,98</b>

Fonte: Elaborazioni su dati NSIS - Dati di consuntivo per tutti gli anni ad eccezione dell'ultimo anno. Per il 2008 e il 2009 i dati sono aggiornati rispettivamente alla data del 23 agosto 2011 e del 18 agosto 2009.

Per il 2011: dati estratti dal NSIS, IV trim al 6 aprile 2012.

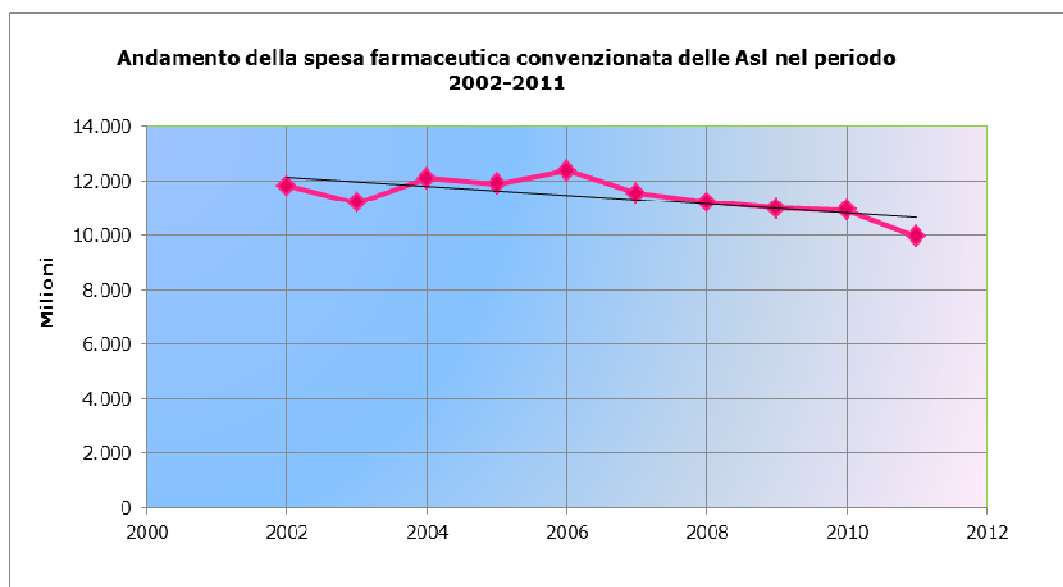
\*\*Regioni sottoposte al Piano di rientro.

TAB.26.b/SA

**Costo farmaceutica convenzionata  
ANNI 2002 - 2011  
Confronto tra valori 2007 rivalutati (indicizzati) al 2011 e valori nominali**

(in milioni di euro)

	2002 (valori nominali)	2002 valori rivalutati (indicizzati) al 2011 (coeff. Istat 1,196)	2011	Variaz. % 2002-2011 (valori nominali)	Variaz. % 2002-2011 (valori rivalutati)
<b>TOTALE ITALIA</b>	<b>11.829</b>	<b>14.148</b>	<b>9.930</b>	<b>-16,06</b>	<b>-29,81</b>



L'Agenzia italiana del farmaco – AIFA – ha approvato, il 30 maggio 2012, gli esiti del monitoraggio mensile della spesa farmaceutica regionale, per il 2011, condotto ai sensi della Legge 222/2007[TAB. 27/SA]<sup>364</sup>.

La spesa farmaceutica convenzionata<sup>365</sup> netta definita dall'AIFA, per il 2011, continua a ridursi, mostrando un *trend*, a livello nazionale, più deciso. La variazione percentuale del 2011 rispetto al 2010 è, infatti, pari a -9 per cento, contro il -2,7 del biennio precedente.

La spesa nazionale si attesta, su poco più di 10 miliardi di euro, con una variazione assoluta di circa 1 miliardo di euro.

Nel periodo 2009-2011, la riduzione percentuale è pari ad 11,78 per cento.

La disamina, nel triennio, degli andamenti su base regionale, mostra che tutte le Regioni riducono la spesa ed esprime<sup>366</sup> il significativo contenimento della farmaceutica in Calabria, che si riduce di oltre il 21 per cento. Il risparmio di spesa rispetto al 2010 supera il 16 per cento.

Nel periodo 2010-2011, registrano una minore flessione della spesa il Molise (4,38%), la Sardegna (4,83 per cento) e la Provincia autonoma di Trento (4,93%).

<sup>364</sup> I dati 2011, forniti dall'AIFA-OsMed, aggiornati alla data del 21 maggio 2012, della spesa farmaceutica sono elaborati utilizzando i dati di spesa convenzionata ottenuti dall'OsMed e dalle Distinte Contabili Riepilogative (DCR), i dati della tracciabilità del farmaco (DM 15 luglio 2004) e della distribuzione diretta (DM 31 luglio 2007). I dati della DD sono in corso di verifica da parte delle Regioni.

<sup>365</sup> I dati della spesa farmaceutica convenzionata e del ticket sono certificati dall'OsMed dell'AIFA, sulla base dei dati mensili di 17.796 farmacie che si riferiscono alle prescrizioni di medicinali rimborsati dal SSN (flusso informativo delle DCR trasmesse dalle Regioni all'AGENAS). Nella determinazione della spesa farmaceutica convenzionata a carico del SSN, oltre alla scontistica a carico dei farmacisti, si è tenuto conto a partire dal 31 maggio 2010 degli importi corrisposti dalle Aziende Farmaceutiche ai sensi dell'art.11, comma 6 del D.L.78 del 30 maggio 2010, convertito con modificazioni in L.122 del 30 luglio 2010, successivamente modificato dall'articolo 2, comma 12-septis del D.L. 29 dicembre 2010, n.225, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 Febbraio 2011, n.10; pari all'1,83% della spesa farmaceutica lorda al netto dell'IVA.

<sup>366</sup> Vedi tabella 26/SA paragrafo 6.3.a della presente relazione.



Nell'ultimo biennio, contribuiscono, in termini assoluti, a ridurre maggiormente la spesa farmaceutica nazionale: Puglia, Campania, Lombardia e Lazio.

Nel triennio è la Sardegna a registrare la minore riduzione percentuale della spesa, mentre contribuiscono in modo più significativo al decremento della farmaceutica nazionale, in valore assoluto, due delle otto Regioni, attualmente, sottoposte a Piano di rientro: Campania (-179,43 milioni di euro), Puglia (-167,08 milioni di euro), oltre alla Lombardia (131,35 milioni di euro).

Risparmiano, nello stesso periodo, oltre 100 milioni di euro anche Piemonte, Lazio, e Calabria, tutte sottoposte ai Piani di Rientro.

TAB. 27/SA

**Spesa farmaceutica convenzionata netta (1)  
anni 2009 - 2011**

(migliaia di euro)

Regioni	Spesa netta 2009	Spesa netta 2010	Spesa netta 2011	Variaz. assoluta 2011/2010	Var.% 2011/2010	Variaz. assoluta 2011/2009	Var.% 2011/2009
PIEMONTE*	842.863	791.725	717.462	-74.263	-9,38	-125.401	-14,88
V. AOSTA	21.756	21.746	19.856	-1.891	-8,69	-1.900	-8,74
LOMBARDIA	1.622.600	1.595.982	1.491.249	-104.733	-6,56	-131.351	-8,10
P.A. BOLZANO	60.667	60.644	57.073	-3.571	-5,89	-3.594	-5,92
P.A. TRENTO	78.460	77.729	73.896	-3.833	-4,93	-4.564	-5,82
VENETO	782.266	761.123	682.932	-78.191	-10,27	-99.334	-12,70
FRIULI V.G.	224.277	227.873	211.772	-16.102	-7,07	-12.505	-5,58
LIGURIA	330.181	315.360	285.095	-30.265	-9,60	-45.086	-13,65
E. ROMAGNA	749.579	735.020	665.310	-69.710	-9,48	-84.269	-11,24
TOSCANA	634.816	623.791	570.784	-53.007	-8,50	-64.032	-10,09
UMBRIA	161.233	158.429	146.424	-12.005	-7,58	-14.809	-9,18
MARCHE	296.282	284.071	262.933	-21.137	-7,44	-33.349	-11,26
LAZIO*	1.201.229	1.186.996	1.085.902	-101.094	-8,52	-115.327	-9,60
ABRUZZO*	268.039	267.548	248.849	-18.699	-6,99	-19.190	-7,16
MOLISE*	64.445	58.344	55.786	-2.557	-4,38	-8.659	-13,44
CAMPANIA*	1.133.204	1.079.767	953.778	-125.988	-11,67	-179.426	-15,83
PUGLIA*	902.575	881.368	735.490	-145.878	-16,55	-167.085	-18,51
BASILICATA	117.654	107.577	97.823	-9.754	-9,07	-19.831	-16,86
CALABRIA*	467.756	437.398	366.971	-70.427	-16,10	-100.785	-21,55
SICILIA*	1.056.945	1.041.099	965.200	-75.899	-7,29	-91.745	-8,68
SARDEGNA	343.577	344.632	327.980	-16.652	-4,83	-15.597	-4,54
<b>ITALIA</b>	<b>11.360.405</b>	<b>11.058.222</b>	<b>10.022.566</b>	<b>-1.035.656</b>	<b>-9,37</b>	<b>-1.337.839</b>	<b>-11,78</b>

(1) La spesa netta è ottenuta sottraendo dalla spesa lorda gli importi derivanti dal *ticket* (per ricetta e come compartecipazione al prezzo di riferimento), gli sconti obbligatori a carico del farmacista (media pari al 3%), gli extrasconti derivanti dalle misure di ripiano (0,6% a carico del produttore, dei farmacisti e dei grossisti) e gli sconti derivanti dai provvedimenti disposti dal D.L. 78/2010 convertito con modificazioni dalla Legge n. 122 del 30 luglio 2010.

– Fonte: Agenzia Italiana (AIFA)- OSMED- dati aggiornati al 30 aprile 2012.

\*Regioni sottoposte ai Piani di Rientro.

Per quel che riguarda la spesa privata [TAB. 28/SA] si conferma l'accentuato andamento crescente della spesa per *ticket* e quota di compartecipazione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto, che passa da 997,81 milioni di euro del 2010 a 1,34 miliardi di euro del 2011, con un incremento del 33,99 per cento, in corrispondenza di una crescita contenuta del numero delle ricette, che si attestano su 590.265 migliaia, contro le 587.111 migliaia del 2010.

L'incremento del *ticket*, tra il 2010 e il 2011, supera la soglia del 60 per cento in ben cinque Regioni: Puglia (dove il *ticket* aumenta del 121,85%), Basilicata, Campania, Emilia Romagna e Umbria.

**TAB. 28/SA****Riepilogo andamenti consumi (spesa per *ticket* e numero ricette) 2010-2011 per Regione**

Regioni	Ticket (migliaia di euro)				Ricette (migliaia)			
	2010	2011	Variaz. assoluta	Var. % 2010/2011	2010	2011	Variaz. assoluta	Var. % 2010/2011
Piemonte*	59.285	74.186	14.901	25,13	41.030	42.032	1.002	2,44
Valle d'Aosta	896	1.356	460	51,36	1.064	1.078	14	1,34
Lombardia	198.705	236.813	38.108	19,18	74.946	77.357	2.411	3,22
P.A. Bolzano	6.917	8.567	1.650	23,85	2.960	3.066	106	3,58
P.A. Trento	2.957	3.926	969	32,78	4.004	4.146	143	3,56
Veneto	97.169	118.533	21.364	21,99	39.005	39.723	718	1,84
Friuli V.G.	9.771	14.801	5.030	51,48	11.142	11.436	294	2,64
Liguria	23.039	32.391	9.351	40,59	16.635	16.773	137	0,83
E. Romagna	36.053	58.720	22.667	62,87	42.088	42.599	510	1,21
Toscana	31.448	46.575	15.127	48,10	38.082	38.573	491	1,29
Umbria	8.217	13.349	5.132	62,46	10.156	10.341	185	1,83
Marche	14.545	21.913	7.368	50,66	16.121	16.465	344	2,13
Lazio*	113.218	132.680	19.462	17,19	61.230	62.875	1.645	2,69
Abruzzo*	24.723	29.696	4.973	20,11	14.766	15.145	379	2,57
Molise*	6.070	7.571	1.500	24,71	3.320	3.377	56	1,69
Campania*	101.966	171.863	69.897	68,55	59.581	56.298	-3.284	-5,51
Puglia*	50.861	112.834	61.974	121,85	46.997	43.769	-3.228	-6,87
Basilicata	4.950	8.798	3.848	77,74	6.749	6.895	146	2,16
Calabria*	44.303	46.448	2.145	4,84	22.500	22.284	-215	-0,96
Sicilia*	146.838	173.567	26.729	18,20	56.930	57.740	810	1,42
Sardegna	15.885	22.406	6.520	41,04	17.805	18.294	489	2,75
<b>Totale</b>	<b>997.815</b>	<b>1.336.990</b>	<b>339.175</b>	<b>33,99</b>	<b>587.111</b>	<b>590.265</b>	<b>3.154</b>	<b>0,54</b>

Fonte: Agenzia Italiana (AIFA)- OSMED- dati aggiornati al 30 aprile 2012.

\* Regioni sottoposte ai Piani di Rientro.

Confrontando i risultati del 2011 anche con quelli del 2009 e del 2008 [TAB. 28.a e 28.b/SA], rispetto al 2009 si evidenzia, a fronte di un incremento del numero delle ricette del 3,2 per cento, che lo sforzo sopportato dai contribuenti aumenta del 55,1 per cento e ben del 105 per cento rispetto al 2008, contro una variazione del numero delle ricette del 6,8 per cento.

TAB. 28.a/SA

**Riepilogo andamenti consumi (spesa per *ticket* e numero ricette) 2008-2011 per Regione  
Valori assoluti**

Regioni	Ticket (migliaia di euro)				Ricette (migliaia)			
	2008	2009	2010	2011	2008	2009	2010	2011
Piemonte*	46.567	53.523	59.285	74.186	37.823	39.757	41.030	42.032
Valle d'Aosta	449	695	896	1.356	979	1.030	1.064	1.078
Lombardia	160.185	181.844	198.705	236.813	69.857	72.202	74.946	77.357
P.A. Bolzano	5.282	6.029	6.917	8.567	2.730	2.834	2.960	3.066
P.A. Trento	1.390	2.256	2.957	3.926	3.682	3.865	4.004	4.146
Veneto	74.006	86.392	97.169	118.533	36.174	37.429	39.005	39.723
Friuli V.G.	4.779	7.468	9.771	14.801	10.338	10.676	11.142	11.436
Liguria	15.790	19.411	23.039	32.391	15.957	16.368	16.635	16.773
E. Romagna	17.667	27.943	36.053	58.720	38.802	40.491	42.088	42.599
Toscana	16.280	25.498	31.448	46.575	35.679	36.729	38.082	38.573
Umbria	3.932	6.339	8.217	13.349	9.446	9.825	10.156	10.341
Marche	7.016	11.389	14.545	21.913	15.376	15.891	16.121	16.465
Lazio*	49.902	105.778	113.218	132.680	57.115	58.853	61.230	62.875
Abruzzo*	11.677	20.796	24.723	29.696	14.038	14.334	14.766	15.145
Molise*	4.645	5.591	6.070	7.571	3.140	3.270	3.320	3.377
Campania*	53.556	71.705	101.966	171.863	58.132	60.874	59.581	56.298
Puglia*	36.963	44.229	50.861	112.834	43.014	45.101	46.997	43.769
Basilicata	2.572	4.020	4.950	8.798	6.252	6.537	6.749	6.895
Calabria*	12.244	34.134	44.303	46.448	24.508	23.269	22.500	22.284
Sicilia*	117.336	134.606	146.838	173.567	53.500	55.554	56.930	57.740
Sardegna	8.643	12.575	15.885	22.406	16.367	17.119	17.805	18.294
<b>Totale</b>	<b>650.880</b>	<b>862.221</b>	<b>997.815</b>	<b>1.336.990</b>	<b>552.909</b>	<b>572.009</b>	<b>587.111</b>	<b>590.265</b>

Fonte: Agenzia Italiana (AIFA)- OSMED- dati aggiornati al 30 aprile 2012.

\* Regioni sottoposte ai Piani di Rientro.

TAB. 28.b/SA

**Riepilogo andamenti consumi (spesa per *ticket* e numero ricette) 2008-2011 per Regione**  
**Variazioni percentuali**

Regioni	Ticket (migliaia di euro)			Ricette (migliaia)		
	Var. % 2011/2010	Var. % 2011/2009	Var. % 2011/2008	Var. % 2011/2010	Var. % 2011/2009	Var. % 2011/2008
Piemonte*	25,13	38,61	59,31	2,44	5,72	11,13
Valle d'Aosta	51,34	95,11	202,00	1,32	4,66	10,11
Lombardia	19,18	30,23	47,84	3,22	7,14	10,74
P.A. Bolzano	23,85	42,10	62,19	3,58	8,19	12,31
P.A. Trento	32,77	74,02	182,45	3,55	7,27	12,60
Veneto	21,99	37,20	60,17	1,84	6,13	9,81
Friuli V.G.	51,48	98,19	209,71	2,64	7,12	10,62
Liguria	40,59	66,87	105,14	0,83	2,47	5,11
E. Romagna	62,87	110,14	232,37	1,21	5,21	9,79
Toscana	48,10	82,66	186,09	1,29	5,02	8,11
Umbria	62,46	110,59	239,50	1,82	5,25	9,47
Marche	50,66	92,40	212,33	2,13	3,61	7,08
Lazio*	17,19	25,43	165,88	2,69	6,83	10,08
Abruzzo*	20,11	42,80	154,31	2,57	5,66	7,89
Molise*	24,73	35,41	62,99	1,72	3,27	7,55
Campania*	68,55	139,68	220,90	-5,51	-7,52	-3,15
Puglia*	121,85	155,11	205,26	-6,87	-2,95	1,76
Basilicata	77,74	118,86	242,07	2,16	5,48	10,28
Calabria*	4,84	36,08	279,35	-0,96	-4,23	-9,07
Sicilia*	18,20	28,94	47,92	1,42	3,93	7,93
Sardegna	41,05	78,18	159,24	2,75	6,86	11,77
<b>Totale</b>	<b>33,99</b>	<b>55,06</b>	<b>105,41</b>	<b>0,54</b>	<b>3,19</b>	<b>6,76</b>

Fonte: Agenzia Italiana (AIFA)- OSMED- dati aggiornati al 30 aprile 2012.

\* Regioni sottoposte ai Piani di Rientro.

### 6.3.2 Verifica dei tetti di spesa

Nel 2011 la spesa farmaceutica complessiva (territoriale ed ospedaliera, al netto del *pay back*<sup>367</sup>) è pari, sulla base dei dati elaborati dall'AIFA [TAB. 29/SA], a 17,79<sup>368</sup> miliardi di euro, con un'incidenza percentuale sul FSN pari a 16,74 per cento. La riduzione rispetto al 2010, pari al 2 per cento, è significativa, perché ancora nel 2010 si registrava un aumento, rispetto al 2009, del 2 per cento. Lo scostamento rispetto al tetto programmato per l'anno 2011 nella misura del 15,7 per cento<sup>369</sup>, risulta pari in valore assoluto, a livello nazionale, a

<sup>367</sup> Il meccanismo di ripiano del *pay back* è stato previsto con norma della Finanziaria 2007 e permette alle aziende farmaceutiche di chiedere all'AIFA la sospensione della riduzione dei prezzi del 5%, a fronte del contestuale versamento in contanti (*pay back*) del relativo valore su appositi conti correnti individuati dalle Regioni.

<sup>368</sup> Nelle tabelle e nel testo si fa riferimento alla spesa al netto del *pay back*, in quanto rappresentativa della spesa effettivamente sostenuta dalle Regioni, anche se la norma sul tetto di spesa non specifica le modalità di rilevazione.

<sup>369</sup> Per la modifica dei tetti di spesa, si rimanda a quanto precisato oltre a proposito della spesa farmaceutica territoriale.

1,1 miliardi di euro (-0,5 miliardi rispetto al 2010).

Nel 2011, confermano il contenimento della spesa entro il tetto programmato (come nel 2010) le Province Autonome di Trento e Bolzano, la Valle d'Aosta e la Lombardia. Ad esse si aggiunge il Veneto<sup>370</sup>, che riduce la spesa dell'anno precedente dell'1,9 per cento, mostrando una delle migliori *performance* tra le Regioni non sottoposte ai piani di rientro negli anni 2010 e 2011. La Valle d'Aosta è la Regione che flette maggiormente la spesa in termini percentuali (-10,45%). La Lombardia e la Provincia autonoma di Trento, peraltro, registrano rispetto al 2010 una modesta variazione in aumento (rispettivamente +0,5 e +0,6%).

Lo sfioramento più elevato, in termini assoluti, del tetto del 15,7%, si registra nel Lazio, con +271,66 migliaia di euro, mentre, in termini percentuali, anche per il 2011 si rileva in Sardegna (19,9%), che, però, riduce lo scostamento del 5,8% rispetto al 2010 (21,2%). Supera di poco il tetto programmato anche l'Emilia Romagna, la cui spesa farmaceutica complessiva va oltre il limite fissato dello 0,2 per cento, attestandosi al 15,9 per cento.

Analizzando la dinamica della spesa, rispetto all'esercizio precedente, aumentano le Regioni che mostrano una riduzione della dinamica della spesa complessiva: quattordici compresa la Provincia autonoma di Bolzano. Sostanzialmente stabile il livello di spesa della Toscana. Come detto, Lombardia e Provincia di Trento mostrano un lieve aumento ma sono tra le poche a rispettare il limite stabilito. In crescita la spesa farmaceutica complessiva di Marche (+0,8%), Umbria (+1%), Basilicata (+3%) e Molise (+4,8%), unica tra le Regioni sottoposte ai Piani di rientro, che mostra il maggior tasso di incremento.

---

<sup>370</sup> Un approfondimento sull'assistenza farmaceutica nel Veneto, relativamente al periodo 2010 con ricostruzione storica dal 2008, è contenuta nella Indagine sull'assistenza sanitaria regionale, condotta dalla Sezione Regionale di controllo del Veneto, approvata con deliberazione n. 247/2012/GEST. Nell'indagine sono tra l'altro esaminate le novità normative regionali più significative al fine della riorganizzazione e del contenimento della spesa sanitaria. Per quanto concerne, in particolare, la riduzione della spesa farmaceutica convenzionata si segnala la deliberazione della Giunta n. 3140/2010 che fissa i valori soglia per il 2010 che il costo per assistenza farmaceutica convenzionata pro capite, ottenuto sulla base della popolazione assistita pesata, non deve oltrepassare per il 2011 e 2012.

TAB. 29/SA

**Superamento del tetto programmato del 15,7% di spesa farmaceutica complessiva (1)  
per Regione, in ordine decrescente di scostamento assoluto  
anno 2011**

(migliaia di euro)

Regione	FSN 2011 (A)	Tetto 15,7% (B)	Spesa complessiva 2011 al netto del pay back (C)	Sforamento tetto - v.a. (C-B)	Incidenza % spesa/FSN	Spesa complessiva 2010 al netto del pay back	Variaz. % 2011/2010
LAZIO*	9.979.050	1.566.711	1.838.372	271.662	18,42	1.867.846	-1,58
PUGLIA*	7.060.575	1.108.510	1.331.041	222.531	18,85	1.403.323	-5,15
SICILIA*	8.657.511	1.359.229	1.575.033	215.804	18,19	1.583.736	-0,55
SARDEGNA	2.879.269	452.045	573.979	121.934	19,93	609.451	-5,82
TOSCANA	6.749.474	1.059.667	1.153.197	93.529	17,09	1.152.638	0,05
CAMPANIA*	9.945.748	1.561.483	1.652.864	91.382	16,62	1.701.452	-2,86
CALABRIA*	3.504.269	550.170	617.579	67.409	17,62	635.509	-2,82
MARCHE	2.794.487	438.735	495.658	56.924	17,74	491.600	0,83
PIEMONTE*	8.011.385	1.257.787	1.300.804	43.016	16,24	1.398.379	-6,98
ABRUZZO*	2.379.384	373.563	415.664	42.101	17,47	430.538	-3,45
LIGURIA	3.072.665	482.408	517.969	35.561	16,86	548.181	-5,51
FRIULI V.G.	2.192.568	344.233	372.417	28.183	16,99	374.776	-0,63
UMBRIA	1.625.359	255.181	272.717	17.535	16,78	269.913	1,04
E. ROMAGNA	7.889.795	1.238.698	1.254.205	15.507	15,90	1.267.371	-1,04
BASILICATA	1.039.801	163.249	173.813	10.564	16,72	168.721	3,02
MOLISE*	579.509	90.983	94.251	3.268	16,26	89.900	4,84
V. AOSTA	222.652	34.956	33.033	-1.923	14,84	36.889	-10,45
BOLZANO	848.845	133.269	114.333	-18.936	13,47	114.842	-0,44
TRENTO	900.875	141.437	121.749	-19.688	13,51	120.996	0,62
VENETO	8.616.363	1.352.769	1.293.698	-59.071	15,01	1.318.912	-1,91
LOMBARDIA	17.315.203	2.718.487	2.583.961	-134.526	14,92	2.571.679	0,48
<b>ITALIA</b>	<b>106.264.787</b>	<b>16.683.572</b>	<b>17.786.337</b>	<b>1.102.765</b>	<b>16,74</b>	<b>18.156.652</b>	<b>-2,04</b>

(1) La spesa complessiva è ottenuta sommando la spesa ospedaliera e la spesa territoriale al netto del pay back.

Nella spesa farmaceutica non convenzionata rilevata per il tramite della tracciabilità non è compresa la spesa per distribuzione diretta dei farmaci classificati in A e la spesa per vaccini (300,6 milioni di euro a livello nazionale).

Fonte : Agenzia Italiana del farmaco (AIFA) dati aggiornati al 30 aprile 2012

\* Regioni sottoposte ai Piani di Rientro.

Il tetto per la spesa farmaceutica ospedaliera [TAB.30/SA], al netto della distribuzione diretta, anche per il 2011, è fissato nella misura percentuale del 2,4 per cento<sup>371</sup> del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato per il SSN ai sensi del decreto legge n. 159/2007, articolo 5, comma 5.

Nel 2011, a livello nazionale la spesa ospedaliera al netto del *pay back*, si attesta a 3,78 miliardi di euro, con un'incidenza percentuale pari al 3,56 per cento, oltrepassando, pertanto, il tetto programmato. Rallenta, peraltro, la dinamica di crescita, che, nel 2010 aveva registrato un incremento del 4 per cento sul 2009. Tutte le Regioni si pongono al di sopra della soglia, con sfioramento minimo della Campania, che supera di poco il limite

<sup>371</sup> Tale tetto è stato fissato a partire dal 2008.

(2,5%) e, come per l'anno precedente, massimo della Sardegna, che, tuttavia, riduce l'incidenza della spesa ospedaliera sul FSN al 4,8 per cento, contro il 6,2 per cento del 2010<sup>372</sup>.

**TAB. 30/SA**

**Verifica del rispetto del tetto programmato del 2,4% di spesa farmaceutica ospedaliera 2011 al netto del pay back non convenzionato, per Regione, in ordine decrescente di scostamento assoluto**

(migliaia di euro)

Regione	FSN 2011 (A)	TETTO valori assoluti (B)	Spesa Ospedaliera al netto del pay back non convenzionata C	Sforamento tetto in valore assoluto (C-B)	Incidenza % spesa osp./FSN (C/A)
LOMBARDIA	17.315.203	415.565	564.250	148.685	3,26
TOSCANA	6.749.474	161.987	295.279	133.292	4,37
PIEMONTE*	8.011.385	192.273	319.164	126.891	3,98
E. ROMAGNA	7.889.795	189.355	310.657	121.302	3,94
LAZIO*	9.979.050	239.497	355.927	116.430	3,57
VENETO	8.616.363	206.793	308.002	101.209	3,57
PUGLIA*	7.060.575	169.454	247.842	78.388	3,51
SARDEGNA	2.879.269	69.102	136.931	67.829	4,76
MARCHE	2.794.487	67.068	121.958	54.890	4,36
FRIULI V.G.	2.192.568	52.622	99.951	47.329	4,56
CALABRIA*	3.504.269	84.102	128.105	44.002	3,66
SICILIA*	8.657.511	207.780	249.862	42.082	2,89
LIGURIA	3.072.665	73.744	113.098	39.354	3,68
UMBRIA	1.625.359	39.009	69.539	30.531	4,28
ABRUZZO*	2.379.384	57.105	85.421	28.316	3,59
BASILICATA	1.039.801	24.955	37.611	12.656	3,62
BOLZANO	848.845	20.372	32.301	11.929	3,81
CAMPANIA*	9.945.748	238.698	249.597	10.899	2,51
TRENTO	900.875	21.621	30.610	8.989	3,40
MOLISE*	579.509	13.908	16.865	2.956	2,91
V. AOSTA	222.652	5.344	7.585	2.241	3,41
<b>ITALIA</b>	<b>106.264.787</b>	<b>2.550.355</b>	<b>3.780.556</b>	<b>1.230.201</b>	<b>3,56</b>

(1) Dalla spesa farmaceutica non convenzionata, rilevata per il tramite della tracciabilità, è stata eliminata la spesa per distribuzione diretta dei farmaci classificati in Fascia A e la spesa per vaccini (300,6 milioni di euro). Pay back versati dalle Aziende Farmaceutiche a beneficio delle Regioni.

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) dati aggiornati al 30 aprile 2012.

\* Regioni soggette ai Piani di rientro.

L'articolo 22, comma 3, del decreto legge n. 78/2009, conv. in legge 102/2009<sup>373</sup> ha

<sup>372</sup> Vd. la deliberazione n. 25/2012/SSR della Sezione di controllo della Sardegna della Corte dei Conti, che ha compiuto una dettagliata indagine sulla spesa farmaceutica ospedaliera nel periodo 2007-2010. La Corte ha evidenziato che tra il 2006 e il 2010 l'aumento della spesa complessiva farmaceutica della Regione è imputabile al notevole incremento della spesa per l'acquisto di prodotti farmaceutici. Tale voce di spesa include la farmaceutica ospedaliera, per la quale sono state osservate pesanti criticità afferenti all'inadeguata conservazione/custodia dei farmaci e l'assenza di adeguate procedure di rilevazione cartacea o informatizzata di movimentazione. Sintomatica la mancata inclusione, nella fase iniziale del progetto di informatizzazione della sanità regionale (SISar), della procedura per la rilevazione dei flussi finanziari relativi ai consumi ospedalieri.

<sup>373</sup> Art. 22 comma 3 d.l. 78/2009: "Il fondo di cui al comma 2 è alimentato dalle economie conseguenti alle disposizioni di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b), del decreto-legge 28 aprile 2009, n. 39, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 giugno 2009, n. 77, e all'attività amministrativa dell'Agenzia italiana del farmaco nella determinazione del

rideterminato il tetto per la spesa farmaceutica territoriale che è passato dal limite del 13,6<sup>374</sup> al 13,3 per cento del FSN dall'anno 2010, con una riduzione in valore assoluto di 800 milioni di euro.

Come per il 2010, la spesa farmaceutica territoriale nel complesso [TAB. 31/SA], per l'anno 2011, rientra nel tetto programmato del 13,3%, attestandosi poco al di sotto del limite (13,2%). Risultano diversificati gli andamenti regionali che evidenziano *performance* negative soprattutto per le Regioni sottoposte ai Piani di rientro. Tra queste, rimane al di sotto del limite di spesa programmato il solo Piemonte (12,3%), mentre l'incidenza della spesa territoriale del Molise si attesta proprio sul limite del 13,35 per cento.

In valore assoluto lo sfioramento maggiore di spesa è relativo alla Sicilia (+173,7 milioni di euro), con una incidenza sul FSN del 15,31 per cento. Segue la Regione Lazio (+155,2 milioni di euro), con un'incidenza del 14,86 per cento, e la Puglia (+144 milioni di euro), con un'incidenza del 15,34 per cento. Peraltro, mentre le prime due riducono lo scostamento rispetto al 2010 (rispettivamente del 14,4% e 17%), la Puglia lo incrementa notevolmente (+41,3%).

Il risparmio più significativo di spesa è della Lombardia, che si tiene al di sotto del tetto programmato per 283,2 milioni di euro.

---

*prezzo dei medicinali equivalenti di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405 e successive modificazioni. A tal fine il tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è rideterminato in riduzione in valore assoluto di 800 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010 e in termini percentuali nella misura del 13,3 per cento a decorrere dal medesimo anno 2010. Conseguentemente il livello del finanziamento a cui concorre ordinariamente lo Stato è ridotto di 800 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010. In sede di stipula del Patto per la salute è determinata la quota che le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano riversano all'entrata del bilancio dello Stato per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale".*

<sup>374</sup> Limite fissato dall'articolo 13, comma 1, lettera c) del decreto legge 39/2009.



TAB. 31/SA

**Verifica del rispetto del tetto programmato del 13,3% di spesa farmaceutica territoriale per l'anno 2011, per ogni singola Regione, in ordine decrescente di scostamento assoluto**

(migliaia di euro)

Regione	FSN 2011 A	TETTO v.a. B	Spesa farmaceutica territoriale (1) al netto del <i>pay back</i> C	Sforamento tetto in valore assoluto (C-B)	Incidenza % spesa farmaceutica territoriale/FSN (C/A)
SICILIA*	8.657.511	1.151.449	1.325.171	173.722	15,31
LAZIO*	9.979.050	1.327.214	1.482.445	155.232	14,86
PUGLIA*	7.060.575	939.056	1.083.199	144.143	15,34
CAMPANIA*	9.945.748	1.322.785	1.403.267	80.482	14,11
SARDEGNA	2.879.269	382.943	437.048	54.105	15,18
CALABRIA*	3.504.269	466.068	489.474	23.407	13,97
ABRUZZO*	2.379.384	316.458	330.242	13.784	13,88
MARCHE	2.794.487	371.667	373.700	2.034	13,37
MOLISE*	579.509	77.075	77.386	312	13,35
BASILICATA	1.039.801	138.294	136.202	-2.092	13,10
LIGURIA	3.072.665	408.664	404.871	-3.794	13,18
V. AOSTA	222.652	29.613	25.448	-4.165	11,43
UMBRIA	1.625.359	216.173	203.177	-12.996	12,50
FRIULI V.G.	2.192.568	291.612	272.466	-19.146	12,43
TRENTO	900.875	119.816	91.139	-28.678	10,12
BOLZANO	848.845	112.896	82.032	-30.864	9,66
TOSCANA	6.749.474	897.680	857.917	-39.763	12,71
PIEMONTE*	8.011.385	1.065.514	981.640	-83.875	12,25
E. ROMAGNA	7.889.795	1.049.343	943.548	-105.795	11,96
VENETO	8.616.363	1.145.976	985.696	-160.280	11,44
LOMBARDIA	17.315.203	2.302.922	2.019.711	-283.211	11,66
<b>ITALIA</b>	<b>106.264.787</b>	<b>14.133.217</b>	<b>14.005.781</b>	<b>-127.436</b>	<b>13,18</b>

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

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) dati aggiornati al 30 aprile 2012.

\*Regioni soggette ai Piani di rientro.

La spesa farmaceutica complessiva effettivamente sostenuta dalle Regioni, nella tabella seguente [TAB. 32/SA], è considerata al netto della spesa sostenuta dai privati<sup>375</sup> pari a 1,34 miliardi di euro. Pertanto, la spesa farmaceutica complessiva a carico del SSN si riduce di tale importo, attestandosi a 16,75 miliardi di euro<sup>376</sup>, con un'incidenza del 15,5 per cento sul FSN, che sale al 15,76 per cento, a fronte di 18,1 miliardi di euro, se si considera l'importo relativo ai farmaci in classe A e ai vaccini.

<sup>375</sup> La spesa farmaceutica territoriale, a norma dell'art. 5 del d.l. 159/07, convertito, con modificazioni, in legge 222/07, viene calcolata al lordo dell'importo del *ticket*, e della quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto la cui spesa è, in realtà, sostenuta dagli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale.

<sup>376</sup> Il dato è considerato al netto della spesa per vaccini per effettuare confronti intertemporali omogenei. Infatti, a partire dal 2008, contrariamente a quanto veniva fatto in precedenza, tale voce di spesa è stata contabilizzata all'interno della spesa farmaceutica.

TAB. 32/SA

**Spesa farmaceutica complessiva (1) e spesa privata per ticket e quota di compartecipazione per Regione relativa all'eventuale differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto - Anno 2011 per Regione in ordine decrescente di incidenza %**

(migliaia di euro)

Regione	FSN 2011 A	Spesa complessiva 2011 B	Ticket e compartecipaz. C	Spesa complessiva al netto dei ticket (B-C)=D	Incidenza % D/A
SARDEGNA	2.879.269	573.979	22.406	551.574	19,16
PUGLIA*	7.060.575	1.331.041	112.834	1.218.207	17,25
LAZIO*	9.979.050	1.838.372	132.680	1.705.692	17,09
SICILIA*	8.657.511	1.575.033	173.567	1.401.466	16,19
MARCHE	2.794.487	495.658	21.913	473.745	16,95
CALABRIA*	3.504.269	617.579	46.448	571.131	16,30
ABRUZZO*	2.379.384	415.664	29.696	385.968	16,22
TOSCANA	6.749.474	1.153.197	46.575	1.106.622	16,40
FRIULI V.G.	2.192.568	372.417	14.801	357.616	16,31
LIGURIA	3.072.665	517.969	32.391	485.579	15,80
UMBRIA	1.625.359	272.717	13.349	259.367	15,96
BASILICATA	1.039.801	173.813	8.798	165.015	15,87
CAMPANIA*	9.945.748	1.652.864	171.863	1.481.001	14,89
MOLISE*	579.509	94.251	7.571	86.680	14,96
PIEMONTE*	8.011.385	1.300.804	74.186	1.226.618	15,31
E. ROMAGNA	7.889.795	1.254.205	58.720	1.195.485	15,15
VENETO	8.616.363	1.293.698	118.533	1.175.165	13,64
LOMBARDIA	17.315.203	2.583.961	236.813	2.347.149	13,56
V. AOSTA	222.652	33.033	1.356	31.677	14,23
TRENTO	900.875	121.749	3.926	117.823	13,08
BOLZANO	848.845	114.333	8.567	105.767	12,46
<b>ITALIA</b>	<b>106.264.787</b>	<b>17.786.337</b>	<b>1.336.990</b>	<b>16.449.346</b>	<b>15,48</b>
<b>Farmaci classe A e vaccini</b>		<b>300.600</b>		<b>300.600</b>	
<b>Totale al lordo Farmaci classe A e vaccini</b>	<b>106.264.787</b>	<b>18.086.937</b>	<b>1.336.990</b>	<b>16.749.946</b>	<b>15,76</b>

(1) La spesa complessiva è ottenuta sommando la spesa ospedaliera e la spesa territoriale e sottraendo poi il *pay back* Fonte: Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) dati aggiornati al 30 aprile 2012.

\* Regioni sottoposte ai Piani di rientro.

#### **6.4 Criticità dei conti degli enti dei Servizi sanitari regionali rilevati attraverso i questionari ex art. 1, comma 170, l. n. 266/2005**

Tappa ineludibile, dal 2006, nell'attività della Sezione delle autonomie è la revisione annuale delle linee guida cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del Servizio Sanitario Nazionale ai fini della relazione sul bilancio d'esercizio, ex art. 1, comma 170, della legge n. 266/2005. Con deliberazione n. 10/2011/INPR, la Sezione ha approvato le linee guida con il relativo questionario, cui devono attenersi i collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario relativamente al bilancio di esercizio al 31 dicembre 2010.

Per superare le difformità di rappresentazione contabile, dovute alla diversità di disposizioni dettate in materia da ciascuna Regione, si è chiesto ai collegi sindacali di "riclassificare" nel questionario le voci di Conto Economico e di Stato Patrimoniale, prendendo come riferimento le linee guida dei modelli CE e SP approvati dal Ministero della Salute ai fini delle comunicazioni al Sistema Informativo Sanitario (S.I.S. - d.m. del 31/12/2007 Pubblicato nella Gazz. Uff. 17 gennaio 2008, n. 14, S.O). La riclassificazione richiesta deve trovare corrispondenza nei dati iscritti nel bilancio approvato dal Direttore generale e non essere una mera trasposizione di quelli inseriti nei predetti modelli.

Sulla scorta dei questionari così strutturati e corredati di ulteriori quesiti per l'approfondimento di specifiche tematiche, le Sezioni regionali di controllo effettuano puntuali verifiche su tutti gli enti del servizio sanitario con criteri di rilevazione omogenei e schemi di analisi uniformi.

Le tabelle di seguito esposte sono state elaborate con i dati estratti dal *database* alimentato dai questionari compilati dagli organi di revisione contabile degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, e pervenuti alla Sezione delle autonomie. Con riferimento al bilancio d'esercizio relativo al 2010 risultano disponibili n. 219 questionari, su un totale di n. 258 attesi (esclusi gli ospedali classificati ritenuti assoggettabili a controllo con specifiche deliberazioni delle singole Sezioni regionali), mentre, per l'anno 2009 risultano disponibili n. 235 questionari, su un totale di n. 260 attesi. L'anagrafe complessiva dei questionari attesi è stata ricostruita sulla scorta degli enti presenti nel Sistema informativo delle operazioni degli enti pubblici (SIOPE). Si segnala che alla chiusura dell'istruttoria espletata per il presente referto, ancora, non risultavano approvati i bilanci d'esercizio 2010 di tutti gli enti della Regione Piemonte, e, quindi, non inviati i relativi questionari. Parziale anche l'acquisizione dei questionari degli enti della Regione Calabria (30%) e della Regione Puglia (50%). Per la Valle d'Aosta la mancata acquisizione è correlata alla recente costituzione della Sezione regionale di controllo.

## TAB.33/SA

**Questionari redatti dai collegi sindacali degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi dell'art. 1, commi 166 e 170 l. n. 266/2005.**

REGIONE PROV. AUT.	Anno 2009			Anno 2010		
	Questionari attesi	Questionari pervenuti	Copertura %	Questionari attesi	Questionari pervenuti	Copertura %
ABRUZZO	6	6	100%	4	4	100%
BASILICATA	4	4	100%	4	4	100%
CALABRIA	10	1	10%	10	3	30%
CAMPANIA	18	17	94%	18	17	94%
EMILIA ROMAGNA	17	17	100%	17	17	100%
FRIULI V. G.	11	11	100%	11	11	100%
LAZIO	21	19	90%	21	21	100%
LIGURIA	10	10	100%	10	8	80%
LOMBARDIA	49	49	100%	49	49	100%
MARCHE	4	4	100%	4	4	100%
MOLISE	1	1	100%	1	1	100%
PIEMONTE	21	21	100%	21	0	0%
PUGLIA	10	9	90%	10	5	50%
SARDEGNA	11	11	100%	11	10	91%
SICILIA	18	7	39%	18	17	94%
TOSCANA	16	16	100%	16	16	100%
PROV. AUT. BOLZANO	1	1	100%	1	1	100%
PROV. AUT. TRENTO	1	1	100%	1	1	100%
UMBRIA	6	6	100%	6	6	100%
VENETO	24	24	100%	24	24	100%
VALLE D'AOSTA	1	0	0%	1	0	0%
<b>Totale complessivo</b>	<b>260</b>	<b>235</b>	<b>90%</b>	<b>258</b>	<b>219</b>	<b>85%</b>

Fonte: Questionari linee guida enti SSN – Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

Nei paragrafi che seguono si espongono, con riferimento all'esercizio 2010, due aspetti specifici della gestione sanitaria: il primo relativo all'attività libero-professionale intramuraria, con particolare riferimento alla copertura dei costi sostenuti dalla struttura aziendale sanitaria; il secondo inerente alla partecipazione degli enti del servizio sanitario regionale in organismi di varia natura. Le elaborazioni sono state svolte sui questionari così come originariamente pervenuti, e potrebbero presentare difformità rispetto agli esiti delle verifiche operate dalle singole Sezioni regionali.

#### **6.4.1 Attività intramuraria**

L'attività libero-professionale all'interno delle Strutture Sanitarie pubbliche (ALPI), detta anche attività *intramoenia*, rappresenta una modalità di erogazione delle prestazioni al cittadino, all'interno delle strutture pubbliche, da parte di tutti gli specialisti, come se fosse svolta in uno studio privato. Infatti, detta attività viene esercitata dal personale medico e dalle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, individualmente o in *equipe*,

fuori dall'orario di lavoro<sup>377</sup>.

La libera professione intramuraria è stata istituita, come è noto, allo scopo di valorizzare le professionalità sanitarie, ridurre i tempi di attesa e garantire la scelta fiduciaria del medico da parte del cittadino.

Il legislatore, in relazione all'attività libero-professionale intramuraria, ha compiuto numerosi interventi normativi nel corso degli ultimi anni tesi maggiormente a valorizzare le professionalità sanitarie e, nel contempo, tentare di ridurre i tempi di attesa, nonché, non da ultimo, accrescere la relazione fiduciaria del medico da parte del cittadino. L'indirizzo legislativo, dunque, ha voluto disciplinare l'esclusività del rapporto del medico con la struttura sanitaria di riferimento.

Dopo un susseguirsi di interventi normativi a livello statale (ad es., l'art. 4, co. 7, della l. 30 dicembre 1991, n. 412 ed il d.lgs. n. 502, del 1992) il legislatore con d.l. n. 223 del 2006 ha demandato alle Regioni il compito di monitorare le modalità di svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, stabilendo, inoltre, un limite in termini quantitativi di detta attività (il decreto impone che l'attività non superi, sul piano quantitativo, l'attività istituzionale dell'anno precedente). Il d.p.c.m. del 27 marzo 2000, invece, definisce i criteri cui i direttori generali devono conformarsi fino a quando non vengono realizzate strutture idonee ad ospitare l'attività in questione, fissando, inoltre, i criteri e le direttive con l'obiettivo di attivare le misure idonee a garantire una progressiva riduzione delle liste di attesa. In ultimo, la l. 3 agosto del 2007, n. 120, introduce nuove norme relative alle modalità di esercizio di detta attività fissando il definitivo passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività *intramoenia*, nonché i tempi per la realizzazione di idonei spazi aziendali.

Il questionario, redatto dalla Sezione delle autonomie (approvato con le linee guida), finalizzato ad acquisire la relazione dei collegi sindacali degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, contiene, nella parte II, domande specifiche sul conto economico dell'ente ed, in particolare, alcuni quesiti relativi alle prestazioni sanitarie in regime di *intramoenia*. Sulla scorta dei dati forniti dagli organi di revisione, dunque, si è cercato di monitorare a livello nazionale il fenomeno dell'attività libero-professionale intramuraria, sotto il profilo contabile.

L'attività libero-professionale intramuraria, infatti, dovrebbe coprire i costi sostenuti

---

<sup>377</sup> Cfr. art. 1, del D.P.C.M. 27 marzo 2000: "*si intende l'attività che detto personale, individualmente o in equipe, esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i.*". Altresì, ai commi 2 e 3, per attività libero-professionale intramuraria si intende, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata; nonché, infine, la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'azienda, quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le equipe dei servizi interessati.

dalla struttura aziendale sanitaria: i ricavi dovrebbero essere superiori o almeno in egual misura dei costi. Per ricavi si intendono i "ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di *intramoenia*" (voce A.2.A.4. del C.E. approvato con d.m. 31 dicembre 2007) mentre per costi ci si riferisce alle seguenti tipologie: a) "compartecipazione al personale per attività libero-professionale" (voce B.2.A.13. del C.E.); b) IRAP relativa ad attività di libera professione (voce Y.1.C. del C.E.); c) altri costi relativi alla struttura aziendale.

Dall'esame dei dati di conto economico forniti nel questionario con riferimento all'esercizio 2010, rispetto ai n. 219 enti (per i quali risultano pervenuti i questionari), n. 209 enti hanno fornito indicazioni utili in relazione al quesito sull'attività intramuraria, compilando in tutto o in parte la tabella. Nello specifico, solamente n. 43 enti hanno compilato la tabella in tutte le sue parti.

Si rileva che n. 208 enti dichiarano che la differenza tra i ricavi per le prestazioni sanitarie erogate in regime di *intramoenia* e il costo per la compartecipazione al personale per attività libero professionale *intramoenia* garantisce la copertura di tutti i costi relativi all'attività a carico dell'Azienda. All'opposto, n. 4 enti dichiarano la non copertura dei costi e n. 7 enti non dichiarano nulla in merito.

Approfondendo ulteriormente i dati esposti, si rileva che soltanto n. 113 enti del servizio sanitario nazionale (rispetto ai n. 219 pervenuti), in base a quanto indicato dall'organo di revisione, possiedono una contabilità separata per l'attività intramuraria; la restante parte, invece, non possiede una contabilità separata o non ha fornito indicazione in merito. Degli enti che non hanno una contabilità separata, però, n. 72 enti hanno implementato sistemi contabili che permettono di individuare i costi imputabili all'attività intramuraria, mentre n. 28 enti dichiarano di non aver implementato tale strumento. Si evidenzia, infine, che n. 6 enti non hanno fornito alcuna indicazione in merito.

Da un primo esame, si rileva che n. 67 enti, rispetto ai n. 209, mostrano un saldo negativo della gestione relativa all'attività intramuraria, in quanto i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di *intramoenia* non riescono a coprire i costi sostenuti dall'azienda. Per n. 130 enti, invece, si evidenzia un saldo della gestione positivo, almeno in apparenza per i motivi che verranno esposti in seguito. Per n. 12 enti il saldo della gestione tende allo zero.

Tralasciando gli enti che presentano un saldo della gestione negativo, si ritiene opportuno svolgere alcune considerazioni sugli enti che presentano un saldo positivo, specialmente nel caso in cui la tabella relativa alla fonte dati non risulta compilata in tutte le sue parti.

Dei n. 142 enti (130+12) che evidenziano un saldo della gestione positivo o pari a zero, solamente n. 26 enti hanno compilato la tabella in tutte le sue parti. Pertanto, questi

ultimi rappresentano gli enti per i quali la gestione dell'attività intramuraria non comporta delle criticità. La restante parte, n. 125 enti, potrebbe presentare delle criticità in quanto i dati forniti risultano incompleti e, dunque, il saldo positivo potrebbe essere solamente apparente.

In conclusione, si rileva che la gestione dell'attività libero-professionale intramuraria presenta una criticità diffusa, considerato che oltre il 30% degli enti sanitari, per i quali sono stati acquisiti i questionari, non coprono i costi, mentre per un numero imprecisato di enti sussistono serie perplessità sulla sussistenza dell'equilibrio, non essendo state fornite, in tutto o in parte, notizie su alcune voci di costo, e, inoltre, non risulta adottata un'adeguata contabilità.

#### **6.4.2 Organismi partecipati dagli enti del Servizio sanitario**

Sempre più frequentemente, negli ultimi anni, si è assistito ad un fiorire di organismi di varia natura partecipati da amministrazioni pubbliche. In altra parte del referto si riferisce sulle partecipazioni delle Regioni. In questo paragrafo si affronta il fenomeno con riferimento agli enti del Servizio sanitario.

La fonte delle informazioni è costituita dai questionari compilati dai collegi sindacali degli enti del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 170, della l. n. 269 del 2006 (legge finanziaria 2005), con riferimento all'esercizio 2010. Si tratta di un primo monitoraggio, con il quale in questa sede s'intende dare contezza dell'ampiezza del fenomeno, con riserva di ulteriori approfondimenti.

La tabella che segue fornisce una prima indicazione del fenomeno degli organismi partecipati nel settore sanitario. Come riportato, si evidenzia che gli enti del Servizio sanitario nazionale interessati da detto fenomeno sono n. 115 su un totale di n. 219 enti (su 258) che hanno fornito risposta al questionario.

Le Regioni in cui si rivela la maggior incidenza sono il Veneto, l'Emilia Romagna, la Toscana e la Lombardia.

TAB. 34/SA

**Numero organismi partecipati dagli enti del Servizio Sanitario Nazionale nel 2010**

<b>REGIONE PROV. AUT.</b>	<b>Enti del SSN che detengono partecipazioni</b>	<b>Numero organismi partecipati dagli enti del SSN</b>
ABRUZZO	2	2
BASILICATA	1	1
CALABRIA	0	0
CAMPANIA	3	7
EMILIA ROMAGNA	17	27
FRIULI V. G.	6	10
LAZIO	6	4
LIGURIA	2	4
LOMBARDIA	13	23
MARCHE	3	7
MOLISE	0	0
PIEMONTE <sup>(1)</sup>	N.D.	N.D.
PUGLIA	3	6
SARDEGNA	4	2
SICILIA	10	9
TOSCANA	14	28
PROV. AUT. BOLZANO	1	1
PROV. AUT. TRENTO	0	0
UMBRIA	6	7
VENETO	24	25
VALLE D'AOSTA <sup>(1)</sup>	N.D.	N.D.
<b>Totale complessivo</b>	<b>115</b>	<b>163</b>

Fonte: Questionari linee guida enti SSN - Esercizio 2010 - Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

(1) Gli enti della Regione Piemonte non hanno inviato alcun questionario; i dati della Regione Valle d'Aosta non sono disponibili a causa della recente istituzione della Sezione regionale di controllo della Corte dei conti.

Le tabelle seguenti mostrano i diversi settori di attività in cui gli enti del Servizio Sanitario Nazionale hanno deciso di investire parte delle risorse destinate al sistema sanitario.

I settori di attività che gli organi di revisione potevano indicare nel questionario, in riferimento all'attività svolta dall'organismo partecipato, sono stati individuati sulla scorta della classificazione delle attività ATECO 2007<sup>378</sup>.

Nell'esaminare i settori di attività nei quali operano gli organismi partecipati dagli enti del Servizio Sanitario Nazionale si rileva che per n. 73 organismi partecipati il settore in cui svolgono

<sup>378</sup> La classificazione delle attività economiche ATECO (ATTività ECONomiche) è una tipologia di classificazione adottata dall'ISTAT per le rilevazioni statistiche nazionali di carattere economico. Dunque, rappresenta uno strumento di codifica automatica che consente di attribuire un codice Ateco 2007 sulla base di una descrizione sintetica dell'attività economica.

Tale classificazione costituisce la versione nazionale della nomenclatura europea, Nace Rev.2, pubblicata sull'Official Journal il 20 dicembre 2006 (Regolamento CE n.1893/2006 del PE e del Consiglio del 20/12/2006). L'Ateco 2007 è stata definita ed approvata da un Comitato di gestione appositamente costituito, che prevede la partecipazione, oltre all'Istat che lo coordina, di numerose figure istituzionali: i Ministeri interessati, gli Enti che gestiscono le principali fonti amministrative sulle imprese (mondo fiscale e camerale, enti previdenziali, ecc.) e le principali associazioni imprenditoriali.



l'attività prevalente è quello della sanità e dell'assistenza sociale. Altre situazioni, in primo sommario approccio, appaiono atipiche rispetto alla missione istituzionale degli enti sanitari.

**TAB. 35/SA**

**Settore di attività degli organismi partecipati dagli enti del Servizio Sanitario Nazionale nel 2010 <sup>(1)</sup>**

REGIONE PROV. AUT.	Anno 2010					
	Agricoltura, Silvicoltura, Pesca	Energia elettrica, Gas, Vapore e Aria condizionata	Trasporto e magazzinaggio	Attività dei servizi di alloggio e ristorazione	Servizi di informazione e comunicazione	Attività professionali, scientifiche e tecniche
ABRUZZO						
BASILICATA						
CALABRIA						
CAMPANIA						
EMILIA ROMAGNA		7		1	2	2
FRIULI V. G.		1				1
LAZIO		1				
LIGURIA		1				
LOMBARDIA	1	2				
MARCHE						
MOLISE						
PIEMONTE <sup>(1)</sup>	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
PUGLIA						
SARDEGNA						
SICILIA						
TOSCANA		4		1		
PROV. AUT. BOLZANO						
PROV. AUT. TRENTO						
UMBRIA						
VENETO		2	1		2	
VALLE D'AOSTA <sup>(1)</sup>	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
<b>Totale complessivo</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

Fonte: Questionari linee guida enti SSN – Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

(1) Gli enti della Regione Piemonte non hanno inviato alcun questionario; i dati della Regione Valle d'Aosta non sono disponibili a causa della recente istituzione della Sezione regionale di controllo della Corte dei conti.

TAB. 36/SA

**Settore di attività degli organismi partecipati dagli enti del Servizio Sanitario Nazionale nel 2010 (2)**

REGIONE PROV. AUT.	Anno 2010					
	Formazione	Servizi amministrativi	Attività immobiliari	Sanità e assistenza sociale	Attività artistiche, sportive e di intrattenimento	Altre attività di servizi
ABRUZZO						2
BASILICATA				1		
CALABRIA						
CAMPANIA		1		6		
EMILIA ROMAGNA	2		1	7		5
FRIULI V. G.			1	3		4
LAZIO	2			1		
LIGURIA	1					2
LOMBARDIA	2			12		6
MARCHE		1		4		2
MOLISE						
PIEMONTE <sup>(1)</sup>	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
PUGLIA	1			4		1
SARDEGNA				1		1
SICILIA				7		2
TOSCANA	1			16	1	5
PROV. AUT. BOLZANO						1
PROV. AUT. TRENTO						
UMBRIA		2		1		4
VENETO	2	3	2	10		3
VALLE D'AOSTA <sup>(1)</sup>	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
<b>Totale complessivo</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>73</b>	<b>1</b>	<b>38</b>

Fonte: Questionari linee guida enti SSN – Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

(1) Gli enti della Regione Piemonte non hanno inviato alcun questionario; i dati della Regione Valle d'Aosta non sono disponibili a causa della recente istituzione della Sezione regionale di controllo della Corte dei conti.

Per quanto riguarda i risultati gestionali, dai dati acquisiti emerge che n. 97 organismi partecipati non evidenziano perdite registrate per tre o più esercizi; n. 29 organismi partecipati prospettano perdite registrate per tre o più esercizi, ovvero utilizzo di riserve disponibili per il ripianamento di perdite anche infrannuali. La restante parte (n.37 organismi partecipati), invece, non dichiara nulla in merito.

Le tabelle di seguito, invece, mostrano la tipologia della partecipazione (associazione, fondazione, società a responsabilità limitata, ecc.) detenuta dagli enti del Servizio Sanitario Nazionale.

TAB. 37/SA

Tipologia partecipazione detenuta dagli enti del Servizio Sanitario Nazionale <sup>(1)</sup>

REGIONE PROV. AUT.	Anno 2010						
	Associazione	Azienda speciale	Consorzio	Fondazione	I.R.C.S.S.	O.N.L.U.S.	Società a responsabilità limitata
ABRUZZO							2
BASILICATA				1			
CALABRIA							
CAMPANIA						2	
EMILIA ROMAGNA			9				7
FRIULI V. G.			2	1			1
LAZIO		1	1				
LIGURIA			3				1
LOMBARDIA	3	1	3	8			2
MARCHE			2	1			2
MOLISE							
PIEMONTE <sup>(1)</sup>							
PUGLIA			1	1			3
SARDEGNA			1				
SICILIA			2	1		1	3
TOSCANA			15	3		2	2
P. A. BOLZANO							1
P. A. TRENTO							
UMBRIA			3				2
VENETO			7	1	1	2	7
VALLE D'AOSTA <sup>(1)</sup>							
<b>Tot. complessivo</b>	3	2	49	17	1	7	33

Fonte: Questionari linee guida enti SSN – Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

(1) Gli enti della Regione Piemonte non hanno inviato alcun questionario; i dati della Regione Valle d'Aosta non sono disponibili a causa della recente istituzione della Sezione regionale di controllo della Corte dei conti.

## **7 La gestione di cassa nel settore sanitario regionale**

### **7.1 Note metodologiche**

Dal 2008 anche gli enti del Servizio sanitario sono obbligati a registrare le loro operazioni di cassa (incassi e pagamenti) sul **Sistema Informativo delle OPERazioni degli Enti pubblici (SIOPE)**. Esso è un sistema di rilevazione degli incassi e dei pagamenti effettuati dai tesoriери delle amministrazioni pubbliche realizzato in attuazione dell'articolo 28 della legge n. 289/2002<sup>379</sup>.

A partire dall'esercizio 2010, inoltre, per effetto di quanto disposto dal co. 11, dell'art. 77-quater, del d.l. n. 112 del 2008 e dal d.m. attuativo del 23 dicembre 2009, tutti gli enti soggetti alla rilevazione SIOPE (compresi quelli del Servizio sanitario), sono tenuti ad allegare al rendiconto o bilancio d'esercizio i relativi prospetti, nonché una relazione esplicativa delle cause che hanno determinato eventuali discordanze tra i prospetti SIOPE e le scritture contabili dell'ente.

L'utilizzo delle informazioni contenute nel SIOPE consente di esaminare l'andamento dei conti pubblici minuziosamente, in virtù del dettagliato elenco di voci per categoria economica. Inoltre, una preziosa caratteristica del sistema è la tempestività del dato, che scaturisce dall'aggregazione delle singole operazioni che giornalmente vengono effettuate e contestualmente registrate.

Il sistema informativo costituisce, inoltre, un valido strumento per superare - mediante una codifica uniforme delle operazioni per tipologia di enti - le notevoli differenze tra i diversi modelli di rappresentazione contabile attualmente seguiti dagli enti del Servizio sanitario secondo le disposizioni dettate dalle varie Regioni e Province autonome.

Questo canale informativo ha, ovviamente, dei limiti, connaturati alle caratteristiche della gestione di cassa (così, ad esempio, non si rileva la consistenza delle passività residue, desumibili dallo Stato Patrimoniale). Tuttavia, per la concretezza del dato (che riguarda movimenti effettivi di entrata e di uscita, in termini di riscossioni e pagamenti), e per le modalità di rilevazione (sono registrate tutte le operazioni giornaliere), rimane un formidabile strumento di conoscenza e di valutazione, pur con tutte le cautele del caso, che discendono essenzialmente dalle corrette modalità di alimentazione da parte degli operatori.

I limiti del sistema, ovviamente, incidono sulle valutazioni svolte. In particolare, si evidenzia che ogni valutazione sconta:

- la coerenza della registrazione dell'operazione contabile con la descrizione rinvenibile nel sistema informativo;
- l'effettiva registrazione di tutte le operazioni imputabili al singolo ente (il problema può

---

<sup>379</sup> Vd. anche articolo 14, cc. 6, 7, 8, 9, 10 3 11, della l. n. 196 del 2009.

porsi nelle Regioni in cui siano in atto sistemi di acquisti centralizzati, ove non si registrino sul SIOPE la quota parte di operazioni di competenza dei singoli enti sanitari).

Si deve ulteriormente precisare che la dinamica dei flussi informativi del SIOPE provoca continui aggiornamenti, soprattutto per la regolarizzazione delle partite indefinite di cui si è detto, con la conseguenza che i dati si stabilizzano solo a distanza di un congruo periodo temporale (anche se le variazioni non sono di particolare rilievo). Pertanto, si potranno riscontrare alcune differenze tra i dati 2009 e 2010 appresso riportati e quelli pubblicati con il precedente referto. I dati utilizzati per le analisi che seguono sono aggiornati alla data del 4 aprile 2012.

Ovviamente le analisi sono tanto più significative quanto più sono correlate ad ampie serie storiche. In questo caso il sistema informativo è "giovane", e, quindi, limitato dal punto di vista temporale, ma è già possibile una ricostruzione triennale<sup>380</sup>.

In questa parte della relazione si illustrano i risultati gestionali di maggior rilievo degli enti dei servizi sanitari regionali nella prospettiva dei flussi di cassa per gli anni 2009, 2010 e 2011. Gli enti considerati, facenti capo alle Regioni, sono le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere, i Policlinici Universitari, gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, le Agenzie sanitarie regionali. Queste ultime hanno iniziato a registrare i dati nel SIOPE a partire dal 2011 e, pertanto, i flussi di cassa relativi agli anni 2009 e 2010 non considerano le movimentazioni relative alle Agenzie sanitarie regionali. L'incidenza di questi enti, comunque, per il 2011 risulta modesta (420.787 migliaia di euro per gli incassi e 417.292 migliaia di euro per i pagamenti, al lordo delle anticipazioni di cassa e dei correlati rimborsi). Restano ancora fuori dal Sistema Informativo le Centrali di committenza, ove istituite, nonché altri organismi di varia natura e denominazione che, comunque, operano in ambito sanitario regionale. Dalle analisi che si prospettano nel presente lavoro sono esclusi, invece, gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, pur presenti nel SIOPE, in quanto, avendo competenza interregionale, sono sottoposti alla vigilanza del Ministero della Salute. Per completezza di informazione, comunque, si precisa che l'incidenza di questi enti sulla finanza regionale è modesta.

Le due tabelle<sup>381</sup> che seguono espongono il rapporto tra i movimenti in entrata e in

---

<sup>380</sup> Il 2008 presenta molte criticità, derivanti dalla novità del sistema, e dalla mancanza dei dati del Molise e del primo trimestre per gli enti della Regione Lazio.

<sup>381</sup> Dalla tabella relativa agli incassi emerge che, ad eccezione di Lazio e Puglia, i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali sono modesti e non inficiano le valutazioni. Per quanto concerne, invece, la Regione Lazio, i movimenti relativi costituiscono circa l'1,56% del totale dei movimenti in entrata. Esaminando i movimenti per singolo codice SIOPE si riscontra che il cod. 2102 – Contributi e trasferimenti correnti da Regione per quota fondo sanitario regionale indistinto – ammonta a 154.066 migliaia di euro, pari all'83,4% del totale incassi Agenzia sanitaria regionale del Lazio. Occorre, pertanto, tenerne conto solo nel raffronto dei contributi e trasferimenti correnti relativi alla Regione Lazio per il triennio in esame, poiché per il cod. 2102 il peso dell'Agenzia sanitaria regionale sul totale degli incassi imputati a detto codice per la Regione Lazio è pari al 3,97%. Per quanto attiene la Regione Puglia si evidenzia che i movimenti imputabili alla Agenzia sanitaria regionale pesano circa l'1,30% del totale incassi al netto delle anticipazioni di tesoreria. Quanto prospettato per la Regione Lazio si evidenzia anche per la Regione Puglia, in

uscita delle Agenzie sanitarie al netto delle anticipazioni di cassa e il totale degli incassi e pagamenti per Regione.

**TAB. 38/SA**

**Incassi Agenzie sanitarie regionali**

(migliaia di euro)

REGIONE	Incassi totali al netto delle anticipazioni di tesoreria	Incassi Agenzie sanitarie regionali al netto delle anticipazioni di tesoreria	% incassi agenzie sanitarie regionali su incassi totali
ABRUZZO	2.351.915	2.315	0,10
BASILICATA	1.087.721	0	0,00
CALABRIA	4.358.057	0	0,00
CAMPANIA	8.392.780	9.183	0,11
EMILIA-ROMAGNA	9.022.505	0	0,00
FRIULI V. G.	2.691.864	0	0,00
LAZIO*	11.850.016	184.679	1,56
LIGURIA	3.138.978	3.013	0,10
LOMBARDIA	24.327.165	0	0,00
MARCHE	2.884.581	3.520	0,12
MOLISE	523.594	0	0,00
PIEMONTE	8.870.314	7.431	0,08
PUGLIA	6.904.781	90.004	1,30
SARDEGNA	3.360.241	0	0,00
SICILIA	7.985.503	0	0,00
TOSCANA	7.959.821	5.222	0,07
TRENTINO A.A.	2.272.125	0	0,00
UMBRIA	1.740.658	253	0,01
VALLE D'AOSTA	281.931	0	0,00
VENETO	9.849.614	6.713	0,07
<b>Totale</b>	<b>119.854.165</b>	<b>312.333</b>	<b>0,26</b>

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

\* Sul sistema informativo gli incassi relativi alla Regione Lazio sono pari a 293.133 migliaia di euro (184.679 + 108.454 per incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa - cod. 9998).

quanto il cod. 2102 ammonta a 80.527 migliaia di euro, pari all'89,5%. Valgono, quindi, le considerazioni formulate per la Regione Lazio.

Per i pagamenti valgono le osservazioni svolte per gli incassi. Infatti, ad eccezione di Lazio e Puglia, i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali sono modesti e incidono scarsamente sulle comparazioni con gli anni precedenti. Per quanto concerne la Regione Lazio i movimenti relativi a detti enti sono pari a 207.019 milioni di euro (circa l'1,92% del totale dei movimenti in uscita), mentre per la Regione Puglia i movimenti ammontano a 85.666 milioni di euro (circa l'1,11% del totale dei movimenti in uscita). Esaminando i movimenti per singolo codice SIOPE si riscontra che per la Regione Puglia il cod. 2101 – Acquisto Prodotti farmaceutici – rappresenta, con 75 milioni di euro, l'87,5% del totale pagamenti riferibili all'Agenzia sanitaria regionale, e corrisponde ad una quota del 20,10% del totale pagamenti degli enti del servizio sanitario regionale ascrivibile a detto codice. Pertanto, con riferimento alle considerazioni formulate per la Regione Puglia, bisogna considerare che per il cod. 2101, una considerevole parte è relativa all'Agenzia sanitaria regionale. Un discorso diverso, invece, si prospetta per la Regione Lazio, in quanto diversi codici SIOPE registrano valori significativi: cod. 1101 - Competenze a favore del personale al netto degli arretrati – pari a 60 milioni di euro (20,3% del totale pagamenti dell'ente), cod. 1202 – Ritenute erariali a carico del personale – pari a 38 milioni di euro (12,9%), cod. 1301 – Contributi obbligatori per il personale – pari a 72,5 milioni di euro (9,3%) ed il cod. 9999 – Altri pagamenti da regolarizzare – pari a 21,2 milioni di euro (7,2%). Detti valori, riscontrati per l'Agenzia sanitaria regionale del Lazio, pesano sul totale pagamenti degli enti del sistema sanitario regionale, relativamente a ciascun codice, in misura pari al 4,19% per il cod. 1101, 11,56% per il cod. 1201, 4,52% per il cod. 1301 e 8,21% per il cod. 9999. Dunque, per le valutazioni comparative formulate in merito ai codici identificati, bisogna tenere in considerazione i movimenti ascrivibili all'ente in questione.

TAB. 39/SA

## Pagamenti Agenzie sanitarie regionali

*(migliaia di euro)*

REGIONE	Pagamenti totali al netto dei rimborsi per anticipazioni di tesoreria	Pagamenti Agenzie sanitarie regionali al netto dei rimborsi per anticipazioni di tesoreria	% Pagamenti agenzie sanitarie regionali su pagamenti totali
ABRUZZO	2.462.038	2.565	0,10
BASILICATA	1.124.990	0	0,00
CALABRIA	3.313.769	0	0,00
CAMPANIA	8.441.117	10.766	0,13
EMILIA-ROMAGNA	9.263.557	0	0,00
FRIULI V. G.	2.631.311	0	0,00
LAZIO*	10.776.471	207.019	1,92
LIGURIA	3.183.276	2.903	0,09
LOMBARDIA	24.562.661	0	0,00
MARCHE	2.982.504	2.259	0,08
MOLISE	529.053	0	0,00
PIEMONTE	9.121.148	8.596	0,09
PUGLIA	7.696.221	85.666	1,11
SARDEGNA	3.382.548	0	0,00
SICILIA	8.123.526	0	0,00
TOSCANA	7.503.755	4.897	0,07
TRENTINO A.A.	2.270.433	0	0,00
UMBRIA	1.692.111	341	0,02
VALLE D'AOSTA	290.828	0	0,00
VENETO	9.683.058	3.478	0,04
<b>Totale</b>	<b>119.034.375</b>	<b>328.490</b>	<b>0,28</b>

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

\* Sul sistema informativo i pagamenti relativi alla Regione Lazio sono pari a 295.821 migliaia di euro (207.019 + 88.802 per pagamenti da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa - cod. 9998).

Un altro aspetto che può condizionare la significatività delle valutazioni è costituito dal permanere, oltre la fine dell'anno considerato, di una certa quantità di movimenti da regolarizzare, non imputati, cioè, ad una specifica voce di entrata o di spesa. A livello di aggregato nazionale la bassa percentuale di tale fenomeno - di cui si dà dimostrazione più avanti e che resta concentrata in poche Regioni - non inficia, peraltro, la valutazione delle analisi.

Gli incassi da regolarizzare (TAB. 40/SA) sono pari allo 0,61% circa del totale al netto degli incassi da anticipazioni per l'anno 2009, 0,18% nel 2010 ed 1,62% nel 2011. I pagamenti da regolarizzare (TAB. 41/SA) sono pari allo 0,56% nel 2009, 0,12% nel 2010 e 1,35% nel 2011 del totale dei pagamenti al netto di quelli relativi ad anticipazioni di tesoreria. Il fenomeno, dunque, nel complesso non incide significativamente sulle analisi di seguito svolte.

Esaminando gli incassi da regolarizzare per singola Regione, emerge che nel 2011, in 16 Regioni si riscontra un'incidenza degli incassi da regolarizzare sul totale inferiore all'1% [TAB. 40/SA]. In tre Regioni si evidenzia un'incidenza più consistente: 2,35% per la Regione Marche, 3,64% per la Regione Abruzzo e 3,9% per la Regione Piemonte. Detto fenomeno è, invece, particolarmente rilevante per la Regione Calabria, in quanto detti incassi ammontano ad 1,2 miliardi di euro e pesano per quasi il 27% del totale degli incassi regionali al netto delle anticipazioni di tesoreria. Analoga situazione si verifica per i pagamenti (vd. *infra*, par. 7.6) in quanto alla Regione Calabria sono ascrivibili nel 2011 quasi 1,1 miliardi di euro di pagamenti da regolarizzare, pari al 24,08% del totale dei pagamenti regionali al netto delle anticipazioni di tesoreria.

Le significative partite da regolarizzare hanno un notevole impatto sulle valutazioni riguardanti la Regione Calabria, e la dimensione degli importi può alterare gli esiti dell'osservazione dell'aggregato nazionale. Per ridurre questo inconveniente, ai fini delle analisi, i movimenti da regolarizzare (sia incassi, sia pagamenti) sono imputati alla gestione corrente e computati negli aggregati complessivi, sia perché la gestione corrente rappresenta la parte preponderante della gestione degli enti del servizio sanitario (e, secondo l'esperienza, a questo settore si riconducono la maggior parte delle operazioni che non hanno ancora trovato sistemazione), sia per un criterio di prudenza nella determinazione dei risultati. L'esame delle singole categorie economiche non prende in considerazione dette partite, in quanto non è possibile ripartire gli importi tra le voci analitiche di conto SIOPE.



## TAB 40/SA

**Incassi da regolarizzare (cod. 9999) degli Enti del SSN (esclusi IZS) ed incidenza sul totale regionale al netto delle anticipazioni di tesoreria**

(migliaia di euro)

REGIONE	Anno 2009	% sul totale regionale al netto delle anticipazioni di tesoreria	Anno 2010	% sul totale regionale al netto delle anticipazioni di tesoreria	Anno 2011*	% sul totale regionale al netto delle anticipazioni di tesoreria
ABRUZZO	0	0,00	14.201	0,62	85.608	3,64
BASILICATA	0	0,00	10	0,00	6	0,00
CALABRIA	5.806	0,17	47.885	1,49	1.170.565	26,86
CAMPANIA	2.783	0,03	832	0,01	20.193	0,24
EMILIA ROMAGNA	76.963	0,84	93.367	1,01	76.326	0,85
FRIULI V. G.	0	0,00	0	0,00	0	0,00
LAZIO **	405.269	4,02	28.932	0,28	77.115	0,65
LIGURIA	739	0,02	19.056	0,61	26.256	0,84
LOMBARDIA	10.081	0,04	558	0,00	47	0,00
MARCHE	0	0,00	214	0,01	67.718	2,35
MOLISE	0	0,00	0	0,00	0	0,00
PIEMONTE	24.947	0,29	14	0,00	346.140	3,90
PUGLIA	2.758	0,04	1.158	0,02	4.977	0,07
SARDEGNA	2.806	0,09	2.815	0,08	2.861	0,09
SICILIA	143.174	1,70	621	0,01	4.468	0,06
TOSCANA	963	0,01	568	0,01	9.917	0,12
TRENTINO-A.A.	0	0,00	4	0,00	2	0,00
UMBRIA	371	0,02	0	0,00	5	0,00
VALLE D'AOSTA	0	0,00	0	0,00	0	0,00
VENETO	55.703	0,58	437	0,00	48.904	0,50
<b>Totale complessivo</b>	<b>732.365</b>	<b>0,61</b>	<b>210.672</b>	<b>0,18</b>	<b>1.941.107</b>	<b>1,62</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

TAB. 41/SA

**Pagamenti da regolarizzare (cod. 9999) degli Enti del SSN (esclusi IZS) ed incidenza sul totale regionale al netto delle anticipazioni di tesoreria**

REGIONE	Anno 2009	% sul totale regionale al netto delle anticipazioni di tesoreria	Anno 2010	% sul totale regionale al netto delle anticipazioni di tesoreria	Anno 2011*	% sul totale regionale al netto delle anticipazioni di tesoreria
ABRUZZO	17	0,00	25.790	1,05	281	0,01
BASILICATA	6.254	0,57	0	0,00	6	0,00
CALABRIA	115.237	2,76	14.467	0,44	1.084.025	24,08
CAMPANIA	78.102	0,70	1.293	0,02	16.209	0,19
EMILIA R.	84.953	0,93	32.361	0,35	76.492	0,85
FRIULI V. G.	0	0,00	0	0,00	0	0,00
LAZIO *	153.299	1,52	63.032	0,58	259.355	2,14
LIGURIA	739	0,02	1	0,00	352	0,01
LOMBARDIA	26.748	0,11	14	0,00	50.137	0,20
MARCHE	7	0,00	13	0,00	40.183	1,44
MOLISE	2	0,00	0	0,00	0	0,00
PIEMONTE	12.575	0,14	642	0,01	25.029	0,29
PUGLIA	694	0,01	81	0,00	11.488	0,17
SARDEGNA	2.806	0,10	2.815	0,08	39.642	1,21
SICILIA	157.640	1,86	403	0,00	2.743	0,03
TOSCANA	237	0,00	0	0,00	4.562	0,06
P. A. BOLZANO	0	0,00	0	0,00	0	0,00
P. A. TRENTO	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UMBRIA	103	0,04	81	0,03	29	0,01
VALLE D'AOSTA	0	0,00	0	0,00	0	0,00
VENETO	35.020	0,38	365	0,00	631	0,01
<b>Totale</b>	<b>674.432</b>	<b>0,56</b>	<b>141.358</b>	<b>0,12</b>	<b>1.611.162</b>	<b>1,35</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.39/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

## 7.2 Gli incassi negli anni 2009-2011 degli enti del Servizio sanitario

Il sistema informativo ha registrato movimenti in entrata pari a 147,4 miliardi di euro nel 2009, 144,2 miliardi di euro nel 2010 e 148,5 miliardi di euro nel 2011.

Si precisa che la Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto, tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli enti del Servizio sanitario regionale, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. I dati registrati nel SIOPE sono stati rettificati, quindi, sulla base e nei limiti delle informazioni acquisite dagli Uffici della Regione (è stato acquisito il dato aggregato relativo all'acquisto di beni e servizi, e, dunque, manca il dettaglio delle singole voci di codifica SIOPE).

Conseguentemente, i movimenti totali degli incassi relativi agli enti del Servizio sanitario nazionale nel triennio 2009-2011 sono stati determinati - sia pure con le approssimazioni dovute ai motivi dianzi esposti - rispettivamente a 151,8 miliardi, 149,8 miliardi e 155 miliardi.

### TAB. 42/SA

#### Riepilogo gestione di cassa degli Enti del SSN (esc. IZS) anni 2009 - 2011

*(migliaia di euro)*

<b>ANNI</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011*</b>	<b>var. 2011-2010 %</b>	<b>var. 2010-2009 %</b>
Totale Incassi da SIOPE	147.358.950	144.421.543	148.502.543	2,83	-1,99
Pagamenti correnti effettuati direttamente dalla Regione Lazio per conto degli Enti **	4.385.445	5.373.111	6.479.025	20,58	22,52
<b>TOTALE INCASSI (A)</b>	<b>151.744.395</b>	<b>149.794.654</b>	<b>154.981.568</b>	<b>3,46</b>	<b>-1,28</b>
Ant. cassa e incassi da regol. deriv. da rimborso di ant. di cassa (codd. 7100+9998) (B)	31.985.621	32.144.912	35.127.404	9,28	0,50
<b>Entrate al netto anticipazioni di tesoreria (A-B)</b>	<b>119.758.774</b>	<b>117.649.742</b>	<b>119.854.165</b>	<b>1,87</b>	<b>-1,76</b>
Incassi da regolarizzare (cod. 9999)	732.365	210.672	1.941.107	821,39	-71,23
Incidenza dei pagamenti da regolarizzare sul totale al netto anticipazioni	0,61%	0,18%	1,62%		

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

\* I dati relativi all'anno 2011 contengono anche le movimentazioni riguardanti le Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

Depurando i dati dagli incassi per anticipazioni di tesoreria, in prima approssimazione si evidenziano 119,8 miliardi nel 2009, 117,7 miliardi nel 2010 (-1,76%) e 119,9 miliardi nel 2011 (+1,87%).

Nelle tabelle seguenti sono riportati gli incassi per Regione, al netto delle anticipazioni di tesoreria, e l'incidenza degli incassi da regolarizzare sul totale a livello regionale.

Esaminando i dati della tabella 43/SA, emerge come nel triennio in esame si registri per gli incassi un decremento nel 2010 (-2,1 miliardi di euro) ed un incremento nel 2011 (+2,2 miliardi). Pertanto, nel triennio 2009-2011 gli incassi per gli enti del Servizio sanitario nazionale hanno visto un aumento pari a 95 milioni di euro (+0,08% nel 2011 rispetto al 2009).

Le Regioni che hanno registrato una maggiore irregolarità negli andamenti degli incassi nel triennio in esame sono tutte soggette ai Piani di rientro: la Regione Campania con -2,2 miliardi di euro (-2,9 miliardi nel 2010 e +0,7 miliardi nel 2011), la Regione Lazio con +1,7 miliardi di euro (+0,3 miliardi nel 2010 e +1,4 miliardi nel 2011), la Regione Calabria con +0,8 miliardi di euro (-0,3 miliardi nel 2010 e +1,1 miliardi nel 2011).

## TAB 43/SA

**Incassi degli Enti del SSN (esclusi IZS) per Regioni al netto delle anticipazioni di tesoreria**

(migliaia di euro)

REGIONE	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011*	Variazione % 2011-2010	Variazione % 2010-2009
ABRUZZO	2.462.995	2.282.885	2.351.915	3,02	-7,31
BASILICATA	1.073.109	1.094.110	1.087.721	-0,58	1,96
CALABRIA	3.502.511	3.211.835	4.358.057	35,69	-8,30
CAMPANIA	10.633.695	7.695.448	8.392.780	9,06	-27,63
EMILIA-ROMAGNA	9.150.957	9.202.709	9.022.505	-1,96	0,57
FRIULI V. G.	2.810.684	2.700.947	2.691.864	-0,34	-3,90
LAZIO **	10.072.890	10.410.165	11.850.016	13,83	3,35
LIGURIA	3.165.352	3.115.192	3.138.978	0,76	-1,58
LOMBARDIA	24.436.107	24.998.990	24.327.165	-2,69	2,30
MARCHE	2.989.877	2.953.116	2.884.581	-2,32	-1,23
MOLISE	918.928	522.634	523.594	0,18	-43,13
PIEMONTE	8.744.923	8.528.384	8.870.314	4,01	-2,48
PUGLIA	6.962.235	7.471.465	6.904.781	-7,58	7,31
SARDEGNA	3.081.785	3.353.110	3.360.241	0,21	8,80
SICILIA	8.402.715	8.799.616	7.985.503	-9,25	4,72
TOSCANA	7.256.996	7.576.052	7.959.821	5,07	4,40
TRENTINO A.A.	2.530.235	2.067.321	2.272.125	9,91	-18,30
UMBRIA	1.728.364	1.676.978	1.740.658	3,80	-2,97
VALLE D'AOSTA	280.157	281.834	281.931	0,03	0,60
VENETO	9.554.259	9.706.951	9.849.614	1,47	1,60
<b>Totale complessivo</b>	<b>119.758.774</b>	<b>117.649.742</b>	<b>119.854.165</b>	<b>1,87</b>	<b>-1,76</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

In termini assoluti, nell'anno 2011 la Regione che ha registrato la maggiore diminuzione è la Regione Siciliana con - 814 milioni di euro, seguita dalla Regione Lombardia con -672 milioni di euro e dalla Regione Puglia con -567 milioni di euro. All'opposto, la Regione in cui si rileva il maggior incremento è la Regione Lazio con +1,4 miliardi di euro (+13,83% rispetto al 2010), seguita dalla Regione Calabria con +1,1 miliardi di euro (+35,69% rispetto al 2010).

### 7.3 Classificazione delle entrate (incassi) per natura

I movimenti in entrata (incassi) registrati nel sistema informativo, integrati della parte riguardante la Regione Lazio non registrata nel sistema degli enti del servizio sanitario, sono stati raggruppati per natura per gli anni 2009, 2010 e 2011 al fine di individuare la composizione e la tipologia degli incassi.

Analizzando i movimenti di cassa in entrata, secondo la loro natura, emerge che la parte più consistente è costituita dalle **entrate correnti** (95,6% nel 2009, 96,1% nel 2010 e 96,7% nel 2011), pari, in termini assoluti, a 114,4 miliardi di euro nel 2009, 113,1 miliardi di euro nel 2010 e 115,8 miliardi di euro nel 2011. Escludendo gli incassi da regolarizzare dalla gestione corrente, si determinano movimenti rispettivamente pari a 113,7 miliardi, 112,8 miliardi e 113,9 miliardi.

Le **entrate in conto capitale**, pari a 2,9 miliardi di euro nel 2009, 2,5 miliardi di euro nel 2010 e 2 miliardi di euro nel 2011, costituiscono la parte più esigua e, rispettivamente, rappresentano il 2,5%, 2,2% e 1,7% del totale, con una riduzione nel triennio in termini assoluti pari a -0,98 miliardi di euro (-32,7%).

Le **operazioni finanziarie**, che non dovrebbero sostanzialmente incidere sull'acquisizione o sul consumo di risorse, in quanto costituiscono unicamente mere partite contabili, ma di cui non è possibile avere contezza nel dettaglio (a causa di una generica voce residuale che evidenzia l'importo più consistente), assommano a 2,3 miliardi di euro nel 2009 (2% sul totale) e 2 miliardi di euro nel 2010 e 2011 (1,7% sul totale). Va da sé, dunque, che le operazioni finanziarie, per quanto raffigurano, non dovrebbero rappresentare effettivi mezzi di provvista per gli enti del Servizio sanitario nazionale.

La struttura del SIOPE consente di individuare alcune voci, tra le prestazioni di servizi, che registrano movimenti imputabili esclusivamente all'interno del sistema Regioni (in quanto alle entrate da prestazioni di servizi da Regioni/Province autonome e da altri enti sanitari pubblici corrispondono pagamenti per acquisto delle prestazioni medesime) e, pertanto, appare opportuno escludere dai movimenti totali in entrata dette prestazioni al fine di determinare il consolidato di cassa dell'insieme degli enti del Servizio sanitario, esclusa la gestione diretta delle Regioni. Seguendo il criterio appena descritto, si determina un totale di **movimenti in entrata (incassi) al netto delle partite precisate pari a 106,9 miliardi di euro nel 2009, 106,5 miliardi di euro nel 2010 e 108,3 miliardi di euro nel 2011**<sup>382</sup>.

Le **entrate correnti nette**, rappresentate dalle entrate correnti al netto dei movimenti imputabili esclusivamente all'interno del sistema Regioni, mostrano nel triennio un andamento

<sup>382</sup> Si rammenta che i dati per il 2011 contengono anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (420.787 milioni di euro), movimenti che non risultano contabilizzati per gli anni 2009 e 2010, in quanto detti enti hanno iniziato a registrare le operazioni nel SIOPE dal 2011.

crescente e si attestano a circa 103,9 miliardi di euro nel 2009, 104 miliardi di euro nel 2010 e 106,3 miliardi di euro nel 2011, con un peso sul totale delle entrate nette rispettivamente pari a 97,2%, 97,6% e 98,2%.

**TAB. 44/SA****INCASSI DEGLI ENTI DEL SSN (escluse le entrate per anticipazioni di tesoreria cod. 7100 + 9998)**

(migliaia di euro)

Descrizione	Anno 2009	% sul totale	Anno 2010	% sul totale	Anno 2011*	% sul totale
ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI	15.007.597	12,53	13.192.763	11,21	13.875.295	11,58
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI	96.943.828	80,95	98.329.515	83,58	98.680.026	82,33
- Contr. trasf. correnti da Amm. Pubb.	92.447.897	77,20	92.850.799	78,92	92.097.925	76,84
- Contr. trasf. correnti da soggetti privati	110.487	0,09	105.604	0,09	101.712	0,08
- Contr. trasf. correnti dall'estero	0	0,00	0	0,00	1.364	0,00
- Contr. trasf. correnti da Reg. Lazio agli enti del SSR non registrati nel SIOPE**	4.385.445	3,66	5.373.111	4,57	6.479.025	5,41
ALTRE ENTRATE CORRENTI	1.762.711	1,47	1.372.192	1,17	1.393.135	1,16
ALTRI INCASSI DA REGOLARIZZARE	732.365	0,61	210.672	0,18	1.941.107	1,62
<b>TOTALI INCASSI DI PARTE CORRENTE (A)</b>	<b>114.446.501</b>	95,56	<b>113.105.141</b>	96,14	<b>115.889.563</b>	96,69
di cui: incassi per prestazioni di servizi a Regione e Province autonome - cod. 1200, e a strutture sanitarie pubbliche - cod. 1301, 1302, 1303, 1304 (B)	10.545.912	8,81	9.111.958	7,74	9.630.046	8,03
<b>TOT. INCASSI DI PARTE CORRENTE al netto di incassi per prestazioni di servizi a Reg./Prov. Aut. e ad altre strutture sanitarie pubbliche (C) = (A-B)</b>	<b>103.900.589</b>	86,76	<b>103.993.183</b>	88,39	<b>106.259.517</b>	88,66
Incidenza incassi di parte corrente netto (C) su totale entrate nette (G)	97,21		97,61		98,15	
INCASSI DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI	239.833	0,20	156.494	0,13	95.996	0,08
Alienazione di immobilizzazioni materiali	152.327	0,13	95.659	0,08	52.114	0,04
Alienazione di immobilizzazioni immateriali	363	0,00	137	0,00	3	0,00
Alienazione di immobilizzazioni finanziarie	87.143	0,07	60.699	0,05	43.879	0,04
INCASSI PER CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE	2.575.191	2,15	2.147.156	1,83	1.688.429	1,41
Contributi e trasferimenti in c/capitale da Amministrazioni pubbliche	2.521.296	2,11	2.063.332	1,75	1.598.641	1,33
Contributi e trasferimenti in conto capitale da soggetti privati	53.896	0,05	83.823	0,07	89.788	0,07
INCASSI DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI	162.341	0,14	243.372	0,21	220.601	0,18
Mutui da Cassa depositi e prestiti	19.068	0,02	207.344	0,18	51.468	0,04
Mutui e prestiti da altri soggetti	143.273	0,12	36.028	0,03	169.133	0,14
<b>TOTALE INCASSI IN CONTO CAPITALE</b>	<b>2.977.366</b>	2,49	<b>2.547.022</b>	2,16	<b>2.005.026</b>	1,67
OPERAZIONI FINANZIARIE (D)	2.334.906	1,95	1.997.579	1,70	1.959.576	1,63
<b>TOTALE ENTRATE ENTI SSN (E)</b>	<b>119.758.774</b>	100	<b>117.649.742</b>	100	<b>119.854.165</b>	100
TOTALE ENTRATE al netto di incassi per prestazioni di servizi a Reg./Prov. Aut. e ad altre strutture sanitarie pubbliche (F) = (E-B)	109.212.862		108.537.784		110.224.119	
<b>TOTALE ENTRATE NETTE (G) = (F-D)</b>	<b>106.877.955</b>		<b>106.540.205</b>		<b>108.264.543</b>	

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

## 7.4 Analisi delle entrate correnti

I movimenti in entrata (incassi) relativi alla gestione corrente degli enti del Servizio sanitario rappresentano la principale fonte di risorsa per detti enti: infatti, la gestione corrente rappresenta circa il 95,6% del totale delle entrate nel 2009, il 96,1% nel 2010 ed il 96,7% nel 2011.

Le entrate correnti per gli Enti del SSN sono ripartite, sulla base della codificazione SIOPE, in entrate derivanti dalla prestazione di servizi, da contributi e trasferimenti correnti ed da altre entrate correnti. Dai dati estratti dal SIOPE emerge chiaramente, come riportato nelle tabelle che seguono, che la principale fonte di entrata per la gestione corrente è costituita dai **contributi e trasferimenti correnti**. Detti movimenti in entrata, infatti, sono pari a 96,9 miliardi di euro nel 2009, 98,3 miliardi nel 2010 e 98,6 miliardi di euro nel 2011; pertanto le entrate per contributi e trasferimenti rappresentano in media l'85,6% del totale delle entrate correnti.

Le **entrate derivanti da prestazioni di servizi**, invece, sono costituite dalle riscossioni derivanti dalle prestazioni di servizi erogate sia verso i privati, sia verso altre strutture pubbliche della Regione e della Provincia autonoma o altre Amministrazioni pubbliche. Dette entrate, pari a 15 miliardi di euro nel 2009, 13,2 miliardi di euro nel 2010 e 13,8 miliardi di euro nel 2011, rappresentano rispettivamente il 13,2%, l'11,7% e l'11,9% del totale delle entrate correnti.

Le **altre entrate correnti**, costituite da rimborsi, proventi finanziari, fitti attivi e altri proventi, rappresentano una parte esigua (1,54% nel 2009, 1,21% nel 2010 e 1,20% nel 2011).

**TAB. 45.a/SA**

### Gestione di cassa degli Enti del SSN - Anno 2009, 2010, 2011 Composizione incassi di parte corrente

(valori in migliaia di euro)

Descrizione	Anno 2009	% sul totale	Anno 2010***	% sul totale	Anno 2011*	% sul totale
Prestazione di servizi	15.007.597	13,11	13.192.763	11,66	13.875.295	11,97
Contributi e trasferimenti correnti**	96.943.828	84,71	98.329.515	86,94	98.680.026	85,15
Altre entrate correnti	1.762.711	1,54	1.372.192	1,21	1.393.135	1,20
<b>TOT. ENTRATE CORRENTI (A)</b>	<b>113.714.136</b>	<b>99,36</b>	<b>112.894.470</b>	<b>99,81</b>	<b>113.948.456</b>	<b>98,33</b>
Altri incassi da regolarizzare	732.365	0,64	210.672	0,19	1.941.107	1,67
<b>TOT. ENTRATE CORRENTI (B)</b>	<b>114.446.501</b>	<b>100</b>	<b>113.105.141</b>	<b>100</b>	<b>115.889.563</b>	<b>100</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.38/SA). Inoltre, gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) - Regione Lazio - hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

\*\* Tale voce considera anche le operazioni di parte corrente effettuate dalla Regione Lazio per conto degli enti del SSR.

\*\*\* l'IRCCS Lazzaro Spallanzani - Regione Lazio - ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010.



Dalle tabelle 45.b/SA, 45.c/SA, 45.d/SA, 45e/SA, e dai grafici che seguono, si evidenzia la scomposizione delle entrate correnti sia per tipologia (entrate derivanti dalla prestazione di servizi, contributi e trasferimenti e altre entrate), sia per ripartizione geografica.

**TAB 45.b/SA**

**Gestione di cassa degli Enti del SSN - Anno 2009, 2010, 2011**  
**Composizione incassi di parte corrente per area geografica**  
*(valori in migliaia di euro)*

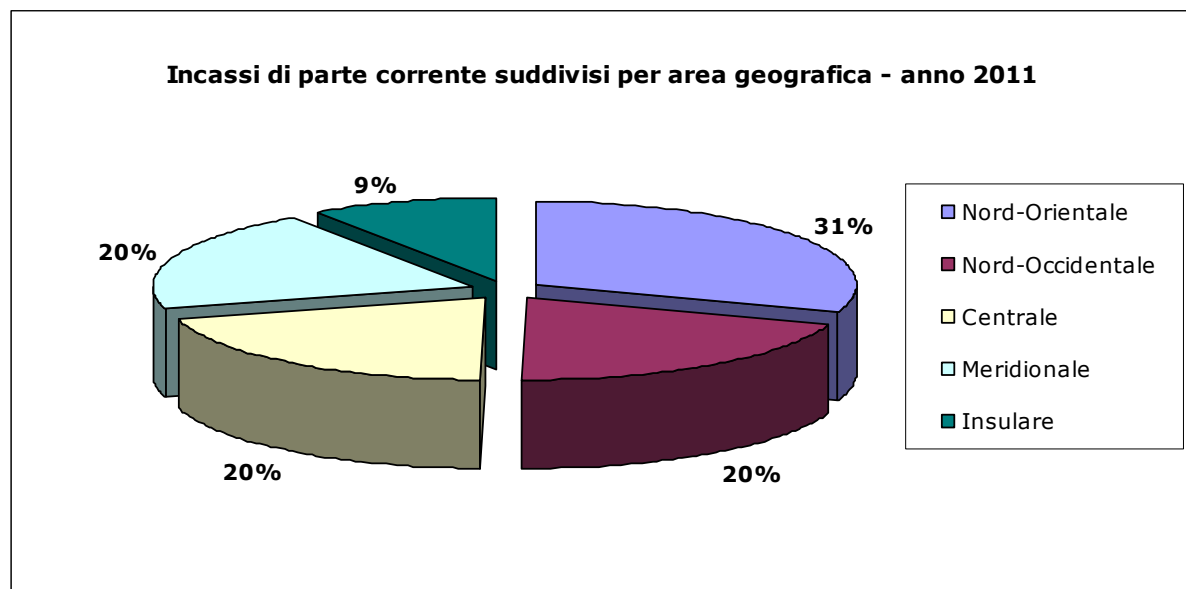
Descrizione	Anno 2009	Anno 2010***	Anno 2011*
Nord-Occidentale	35.498.430	36.064.436	35.509.969
Nord-Orientale	22.491.743	22.401.310	22.693.756
Centrale**	21.442.164	21.874.267	23.566.446
Meridionale	24.092.546	21.595.913	23.121.597
Insulare	10.921.619	11.169.215	10.997.796
<b>Totale incassi parte corrente</b>	<b>114.446.501</b>	<b>113.105.141</b>	<b>115.889.563</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA). Inoltre, gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) – Regione Lazio - hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

\*\* Tale voce considera anche le operazioni di parte corrente effettuate dalla Regione Lazio per conto degli enti del SSR.

\*\*\* l'IRCCS Lazzaro Spallanzani - Regione Lazio - ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010.



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

Dall'esame dei dati riportati emerge che quasi 1/3 delle risorse di parte corrente sono incassate dagli enti appartenenti alle Regioni dell'area geografica Nord-occidentale (35,5 miliardi di euro nel 2009, 36 miliardi di euro nel 2010 e 35,5 miliardi di euro nel 2011). Le

Regioni appartenenti a detta area geografica hanno registrato nel 2011 la maggiore diminuzione delle risorse correnti (-554 milioni di euro). La Lombardia, come evidenziato nel precedente referto<sup>383</sup>, presenta il livello maggiore di riscossioni in tutto il triennio considerato; in particolare, nel 2011 gli incassi di parte corrente registrano valori che si attestano attorno al 66% del totale delle entrate dell'area Nord-occidentale (23,4 miliardi di euro) ed il 20,22% circa del totale nazionale degli incassi per entrate correnti.

L'Italia Centrale registra movimenti in entrata di parte corrente (comprensivi anche della parte gestita direttamente dalla Regione Lazio) pari a 21,4 miliardi di euro nel 2009, 21,9 miliardi di euro nel 2010 e 23,6 miliardi di euro nel 2011, rispettivamente pari al 18,7%, 19,3% e 20,3% del totale nazionale. Le Regioni dell'area Centrale hanno registrato il maggior incremento dei volumi relativi agli incassi di parte corrente sia nel triennio complessivamente considerato, sia nel 2011 rispetto al 2010. Nello specifico, le risorse di parte corrente hanno registrato un incremento di 1,7 miliardi di euro rispetto al 2010. In tale contesto, la Regione Lazio risalta per il maggior volume di incassi relativi alla gestione corrente: 9,7 miliardi di euro nel 2009, 10,2 miliardi di euro nel 2010 e 11,7 miliardi di euro nel 2011, pari rispettivamente a 45,6%, 46,9% e 49,7% del totale entrate dell'area geografica di competenza (8,6%, 9,1% e 10,1% sul totale nazionale). Segue la Regione Toscana con incassi correnti per 7 miliardi di euro nel 2009 e 2010 e 7,3 miliardi di euro nel 2011 (circa il 6,2% del totale nazionale). La parte più cospicua dell'incremento delle risorse relative alla gestione corrente (+1,7 miliardi nel 2011) è ascrivibile all'aumento delle risorse per la Regione Lazio (+1,4 miliardi di euro, pari all'85% del totale incremento relativo all'area geografica di competenza).

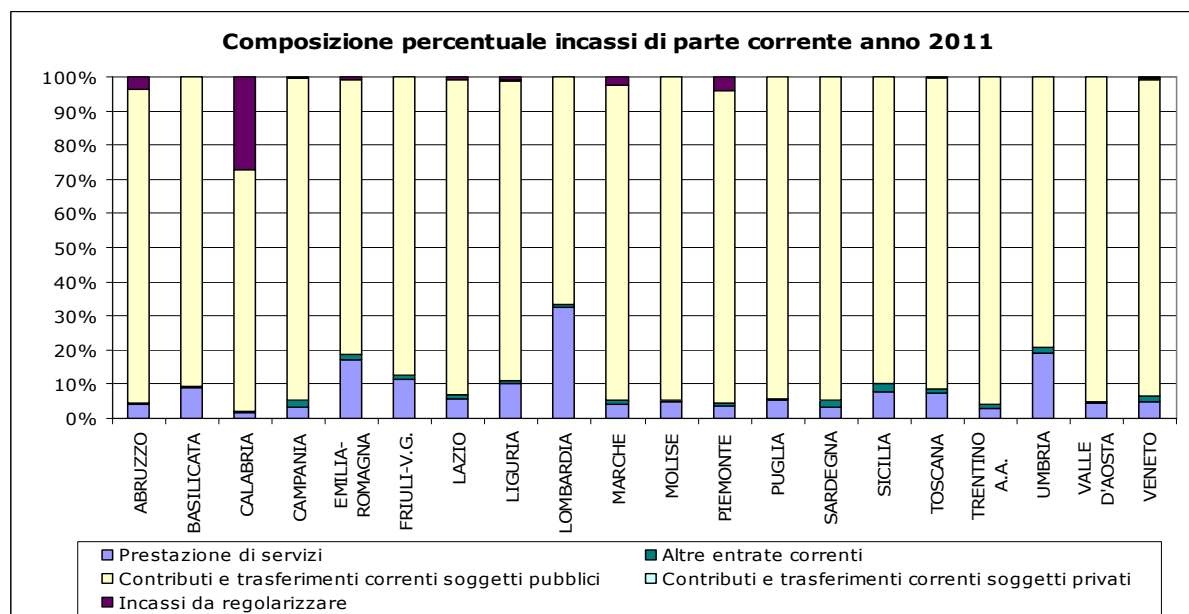
A seguire, in ordine decrescente di volume d'incassi per entrate correnti, con riferimento al 2011, si attesta l'Italia meridionale. Nel 2011 si evidenzia l'aumento del volume dei movimenti in entrata rispetto al 2010: +1,5 miliardi di euro, attestandosi nel 2011 a 23,1 miliardi di euro, ma restando ad un livello più basso di quello raggiunto nel 2009 (-970 milioni di euro). Il 2010, infatti, è stato caratterizzato, rispetto al 2009, da una contrazione delle risorse correnti (-2,5 miliardi di euro) con un volume di riscossioni pari a 21,5 miliardi di euro. Le entrate correnti dell'area meridionale rappresentano circa il 21,1% nel 2009, il 19,1% nel 2010 e il 20% nel 2011 del totale nazionale per entrate correnti. In quest'area, rispetto a quanto si verifica per le altre aree geografiche, le risorse sono maggiormente distribuite su tutte le Regioni. Nel 2011, infatti, il 64% degli incassi per il Meridione è ripartito tra gli Enti della Regione Campania e della Regione Puglia. Nello specifico, gli enti della Regione Campania registrano incassi per entrate correnti pari a 9,8 miliardi di euro nel 2009, 7,5 miliardi di euro nel 2010 e 8,2 miliardi di euro nel 2011 (pari

---

<sup>383</sup> Deliberazione n. 6/2011/FRG della Sezione delle Autonomie.

rispettivamente a 8,6%, 6,7% e 7,1% degli incassi per entrate correnti a livello nazionale), con un incremento nell'ultimo anno pari a 0,6 miliardi di euro. Gli enti della Regione Puglia registrano, invece, entrate pari a 6,6 miliardi di euro nel 2009, 7 miliardi di euro nel 2010 e 6,7 miliardi di euro nel 2011 (pari rispettivamente a 5,8%, 6,3% e 5,8% degli incassi per entrate correnti a livello nazionale). Rispetto al 2010, l'incremento registrato nel 2011 è ascrivibile in parte alla Regione Campania (come evidenziato) ed in misura maggiore alla Regione Calabria; infatti, i movimenti in entrata per detta Regione ammontano a 3,3 miliardi di euro nel 2009, 3,2 miliardi di euro nel 2010 e 4,3 miliardi di euro nel 2011 (computandovi anche 1,1 miliardi di euro di incassi da regolarizzare, che potranno dar luogo ad una puntuale valutazione solo dopo l'allocazione nelle voci di conto appropriate).

Quanto all'Italia Nord-orientale: gli incassi sono pari a 22,5 miliardi di euro nel 2009, 22,4 miliardi di euro nel 2010 e 22,7 miliardi di euro nel 2011 (circa il 19,7% del totale nazionale). In quest'area le entrate correnti hanno registrato un leggero incremento nel 2011 (+292 milioni di euro, +1,3%). Nello specifico, il volume degli incassi di parte corrente nel 2011 è rappresentato per il 78,8% dagli incassi registrati dalla Regione Emilia-Romagna (8,8 miliardi di euro) e della Regione Veneto (9,1 miliardi di euro). Le due Regioni hanno registrato nel 2011, rispetto al 2010, un andamento diametralmente opposto: +203 milioni di euro per il Veneto e -203 milioni di euro per l'Emilia Romagna. Dunque, l'aumento delle risorse registrato per l'area Nord-orientale è ascrivibile quasi integralmente ai maggiori incassi iscritti per la Provincia Autonoma di Trento (+205 milioni di euro).



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

L'Italia insulare registra incassi per entrate correnti pari a 10,9 miliardi di euro nel 2009 (9,5% del totale nazionale), 11,2 miliardi di euro nel 2010 (9,9% del totale nazionale)

e 11 miliardi di euro nel 2011 (9,5% del totale nazionale). Nel 2011, per le Regioni insulari si è registrata una lieve contrazione dei movimenti in entrata relativi alla parte in conto capitale (-171 milioni di euro).

**TAB. 45.c/SA**

**Gestione di cassa: Incassi di parte corrente degli enti del SSN compresi gli incassi da regolarizzare\***

*(valori in migliaia di euro)*

REGIONE	ANNO 2009	ANNO 2010	ANNO 2011**
ABRUZZO	2.441.127	2.264.453	2.298.952
BASILICATA	992.425	1.037.388	1.041.465
CALABRIA	3.317.722	3.159.241	4.315.665
CAMPANIA	9.803.717	7.569.409	8.213.938
EMILIA R.	8.698.953	8.977.057	8.773.631
LAZIO	9.782.999	10.267.008	11.705.718
LIGURIA	3.019.592	2.985.533	3.097.371
LOMBARDIA	23.643.374	24.509.297	23.436.629
MARCHE	2.927.122	2.911.614	2.860.083
MOLISE	911.464	497.302	508.950
PIEMONTE	8.564.395	8.293.203	8.702.681
PUGLIA	6.626.091	7.068.121	6.742.626
TOSCANA	7.041.508	7.038.465	7.269.898
UMBRIA	1.690.535	1.657.179	1.730.745
VENETO	8.708.280	8.914.484	9.117.776
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>98.169.303</b>	<b>97.149.755</b>	<b>99.816.131</b>
FRIULI V. G.	2.691.596	2.493.838	2.582.215
SARDEGNA	2.973.348	3.135.034	3.186.390
SICILIA	7.948.271	8.034.181	7.811.405
P.A. BOLZANO	1.142.574	1.052.033	1.050.929
P.A. TRENTO	1.250.340	963.898	1.169.204
VALLE D'AOSTA	271.069	276.403	273.287
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>16.277.198</b>	<b>15.955.387</b>	<b>16.073.432</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b><u>114.446.501</u></b>	<b><u>113.105.141</u></b>	<b><u>115.889.563</u></b>

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

\* La tabella è stata elaborata includendo gli incassi da regolarizzare, di cui non si conosce l'effettiva causale, assumendo che in larga parte siano riconducibili alla gestione corrente. Le Regioni contrassegnate da asterisco presentano gli importi da regolarizzare più significativi. Particolare anomalia mostra la Calabria con 1,1 mld. da regolarizzare.

\*\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.38/SA).

TAB. 45.d/SA

**Gestione di cassa: Incassi di parte corrente degli enti del SSN suddivisi per tipologia al netto degli incassi da regolarizzare\***

REGIONE	ANNO 2009			ANNO 2010			ANNO 2011**		
	Prestazione di servizi	Contributi e trasferimenti correnti	Altre entrate correnti	Prestazione di servizi	Contributi e trasferimenti correnti	Altre entrate correnti	Prestazione di servizi	Contributi e trasferimenti correnti	Altre entrate correnti
ABRUZZO*	6,18%	91,53%	2,29%	2,50%	96,96%	0,54%	4,27%	95,23%	0,50%
BASILICATA	3,74%	95,90%	0,36%	2,82%	96,65%	0,53%	8,78%	90,77%	0,45%
CALABRIA*	9,38%	88,02%	2,60%	6,16%	93,02%	0,82%	2,38%	97,05%	0,57%
CAMPANIA	5,65%	91,51%	2,85%	4,22%	94,79%	0,99%	3,27%	94,89%	1,84%
EMILIA R.	17,37%	80,18%	2,46%	16,65%	81,56%	1,79%	17,40%	81,01%	1,59%
LAZIO	7,90%	91,77%	0,33%	5,02%	93,93%	1,04%	5,72%	93,00%	1,29%
LIGURIA	13,94%	85,16%	0,91%	13,89%	85,30%	0,80%	10,19%	88,83%	0,98%
LOMBARDIA	31,52%	67,36%	1,12%	30,26%	68,46%	1,27%	32,62%	66,57%	0,81%
MARCHE*	3,66%	94,94%	1,40%	3,78%	95,14%	1,08%	4,33%	94,61%	1,05%
MOLISE	1,25%	98,46%	0,29%	1,85%	97,55%	0,60%	5,05%	94,54%	0,41%
PIEMONTE*	5,18%	93,64%	1,18%	4,01%	95,20%	0,79%	3,95%	95,27%	0,78%
PUGLIA	5,09%	94,63%	0,28%	5,16%	94,56%	0,29%	5,14%	94,47%	0,39%
TOSCANA	19,18%	78,64%	2,18%	7,07%	91,82%	1,11%	7,30%	91,42%	1,28%
UMBRIA	18,90%	80,15%	0,96%	19,29%	79,82%	0,89%	19,07%	79,26%	1,66%
VENETO	4,26%	93,66%	2,07%	4,49%	93,48%	2,03%	4,95%	93,54%	1,51%
<b>Media R.S.O.</b>	<b>10,21%</b>	<b>88,37%</b>	<b>1,42%</b>	<b>8,48%</b>	<b>90,55%</b>	<b>0,97%</b>	<b>8,96%</b>	<b>90,03%</b>	<b>1,01%</b>
FRIULI V. G.	10,75%	87,54%	1,71%	10,23%	88,76%	1,00%	11,54%	87,40%	1,07%
SARDEGNA	4,19%	95,25%	0,56%	3,89%	95,30%	0,80%	3,09%	94,78%	2,12%
SICILIA	5,26%	92,29%	2,45%	3,57%	94,36%	2,07%	7,74%	89,71%	2,54%
P.A. BOLZANO	3,83%	94,32%	1,85%	2,81%	95,01%	2,19%	3,02%	95,22%	1,76%
P.A. TRENTO	2,50%	96,96%	0,54%	3,51%	95,73%	0,77%	2,92%	96,49%	0,59%
VALLE D'AOSTA	4,06%	92,21%	3,72%	4,31%	91,61%	4,09%	4,48%	95,19%	0,32%
<b>Media R.S.S.</b>	<b>5,10%</b>	<b>93,10%</b>	<b>1,81%</b>	<b>4,72%</b>	<b>93,46%</b>	<b>1,82%</b>	<b>5,47%</b>	<b>93,13%</b>	<b>1,40%</b>
<b>Media Nazionale</b>	<b>8,75%</b>	<b>89,72%</b>	<b>1,53%</b>	<b>7,40%</b>	<b>91,38%</b>	<b>1,21%</b>	<b>7,96%</b>	<b>90,92%</b>	<b>1,12%</b>

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

\* La tabella è stata elaborata escludendo gli incassi da regolarizzare, non essendone possibile l'imputazione ad una delle tipologie di incassi di parte corrente. Le Regioni contrassegnate da asterisco presentano gli importi da regolarizzare più significativi. Particolare anomalia mostra la Calabria con 1,1 mld. da regolarizzare.

\*\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA).

TAB. 45.e/SA

## GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - Anni 2009 - 2011- Incassi di parte corrente al netto degli incassi da regolarizzare\*

valori in migliaia di euro

Regioni a statuto ordinario	Entrate derivanti dalla prestazione di servizi			Contributi e trasferimenti correnti <sup>(1)</sup>			Altre entrate correnti			Totale Entrate correnti		
	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011 <sup>(2)</sup>	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011 <sup>(2)</sup>	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011 <sup>(2)</sup>	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011 <sup>(2)</sup>
ABRUZZO*	150.847	56.343	94.496	2.234.362	2.181.780	2.107.796	55.918	12.129	11.053	2.441.127	2.250.251	2.213.345
BASILICATA	37.075	29.221	91.441	951.740	1.002.652	945.352	3.610	5.504	4.667	992.425	1.037.377	1.041.460
CALABRIA*	310.514	191.657	74.812	2.915.163	2.894.192	3.052.419	86.238	25.507	17.869	3.311.916	3.111.355	3.145.101
CAMPANIA	553.567	319.109	267.663	8.968.442	7.174.490	7.775.217	278.926	74.979	150.865	9.800.935	7.568.577	8.193.745
EMILIA R.	1.497.227	1.479.477	1.513.403	6.912.764	7.245.193	7.045.881	211.998	159.020	138.021	8.621.990	8.883.690	8.697.305
LAZIO <sup>(3)</sup>	740.817	514.153	664.595	8.605.754	9.616.984	10.814.201	31.159	106.940	149.808	9.377.730	10.238.077	11.628.603
LIGURIA	420.682	412.191	313.088	2.570.831	2.530.549	2.727.929	27.341	23.738	30.098	3.018.853	2.966.478	3.071.115
LOMBARDIA	7.449.728	7.417.142	7.644.926	15.919.996	16.779.228	15.602.298	263.569	312.369	189.358	23.633.293	24.508.739	23.436.582
MARCHE*	107.057	110.043	121.002	2.778.943	2.769.838	2.641.946	41.122	31.519	29.418	2.927.122	2.911.400	2.792.366
MOLISE	11.386	9.212	25.719	897.412	485.128	481.144	2.666	2.963	2.087	911.464	497.302	508.950
PIEMONTE*	442.328	332.614	330.039	7.996.628	7.895.144	7.961.351	100.492	65.431	65.152	8.539.447	8.293.189	8.356.542
PUGLIA	337.436	364.370	346.034	6.267.502	6.682.196	6.365.077	18.395	20.397	26.537	6.623.333	7.066.963	6.737.649
TOSCANA	1.350.064	497.487	529.809	5.536.788	6.461.957	6.637.307	153.692	78.454	92.865	7.040.544	7.037.897	7.259.982
UMBRIA	319.414	319.731	330.118	1.354.606	1.322.733	1.371.867	16.144	14.716	28.755	1.690.164	1.657.179	1.730.741
VENETO	368.967	400.632	449.050	8.104.166	8.332.698	8.483.286	179.444	180.718	136.535	8.652.577	8.914.047	9.068.872
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>14.097.109</b>	<b>12.453.381</b>	<b>12.796.195</b>	<b>82.015.097</b>	<b>83.374.761</b>	<b>84.013.072</b>	<b>1.470.713</b>	<b>1.114.381</b>	<b>1.073.089</b>	<b>97.582.919</b>	<b>96.942.523</b>	<b>97.882.355</b>
FRIULI V. G.	289.403	255.163	297.925	2.356.146	2.213.649	2.256.753	46.048	25.026	27.537	2.691.596	2.493.838	2.582.215
SARDEGNA	124.341	121.969	98.429	2.829.563	2.985.063	3.017.472	16.638	25.186	67.628	2.970.542	3.132.218	3.183.529
SICILIA	410.713	287.012	604.607	7.203.042	7.580.636	7.003.722	191.343	165.913	198.608	7.805.097	8.033.560	7.806.937
P.A. BOLZANO	43.766	29.520	31.698	1.077.714	999.497	1.000.687	21.094	23.013	18.542	1.142.574	1.052.030	1.050.927
P.A. TRENTO	31.250	33.818	34.193	1.212.308	922.698	1.128.166	6.781	7.382	6.845	1.250.340	963.898	1.169.204
VALLE D'AOSTA	11.017	11.901	12.247	249.959	253.210	260.154	10.094	11.291	886	271.069	276.403	273.287
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>910.488</b>	<b>739.382</b>	<b>1.079.100</b>	<b>14.928.731</b>	<b>14.954.753</b>	<b>14.666.954</b>	<b>291.998</b>	<b>257.812</b>	<b>320.046</b>	<b>16.131.217</b>	<b>15.951.947</b>	<b>16.066.100</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>15.007.597</b>	<b>13.192.763</b>	<b>13.875.295</b>	<b>96.943.828</b>	<b>98.329.515</b>	<b>98.680.026</b>	<b>1.762.711</b>	<b>1.372.192</b>	<b>1.393.135</b>	<b>113.714.136</b>	<b>112.894.470</b>	<b>113.948.456</b>

Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti. <sup>(1)</sup> La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. <sup>(2)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA). <sup>(3)</sup> L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011. \* La definitiva allocazione dei movimenti da regolarizzare può incidere sui dati esposti. Le Regioni contrassegnate da asterisco presentano gli importi da regolarizzare più significativi. Particolare anomalia mostra la Calabria con 1,1 mld. da regolarizzare.

TAB. 46/SA

## GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - Anni 2009 - 2011 - Incassi di parte corrente

(valori in migliaia di euro)

	Entrate derivanti dalla prestazione di servizi per soggetti privati (a)			Entrate derivanti dalla prestazione di servizi per soggetti pubblici (b)			Altre entrate derivanti dalla prestazione di servizi (c)			Totale Entrate per prestazioni di servizi (d=a+b+c)					
	Compartecipazione spesa (cod. 1100) - Prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati (cod. 1500) - Prestazioni sanitarie erogate in regime di <i>intramoenia</i> (cod. 1600)			Entrate da Reg. e Prov. Aut. (cod. 1200) - Entrate da strutture sanitarie pubbliche (cod. 1301, 1302, 1303, 1304) - Entrate per prestazioni sanitarie ad altre Amm. pubbliche (cod. 1400)			Entrate per prestazioni non sanitarie (cod. 1700) - Entrate per prestazioni derivanti da sopravvenienze attive (cod. 1800)			Entrate derivanti dalla prestazione di servizi per soggetti privati + Entrate derivanti dalla prestazione di servizi per soggetti pubblici + Altre entrate derivanti dalla prestazione di servizi					
	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011 <sup>(1)</sup>	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011 <sup>(1)</sup>	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011 <sup>(1)</sup>	Anno 2009		Anno 2010		Anno 2011 <sup>(1)</sup>	
ABRUZZO*	66.052	44.871	86.490	37.962	5.773	1.251	46.833	5.699	6.754	150.847	1,01%	56.343	0,43%	94.496	0,68%
BASILICATA	15.813	16.851	20.489	18.371	8.902	67.902	2.890	3.468	3.050	37.075	0,25%	29.221	0,22%	91.441	0,66%
CALABRIA*	253.433	122.852	32.640	53.790	64.335	37.941	3.292	4.470	4.231	310.514	2,07%	191.657	1,45%	74.812	0,54%
CAMPANIA	104.501	146.239	135.456	415.678	154.615	72.792	33.389	18.254	59.415	553.567	3,69%	319.109	2,42%	267.663	1,93%
E. ROMAGNA	305.313	311.704	310.181	1.135.737	1.114.611	1.151.306	56.176	53.162	51.917	1.497.227	9,98%	1.479.477	11,21%	1.513.403	10,91%
LAZIO <sup>(2)</sup>	298.005	255.018	399.318	361.402	223.538	242.641	81.410	35.596	22.636	740.817	4,94%	514.153	3,90%	664.595	4,79%
LIGURIA	87.709	91.026	95.932	323.555	310.046	204.771	9.417	11.119	12.385	420.682	2,80%	412.191	3,12%	313.088	2,26%
LOMBARDIA	534.684	569.318	664.424	6.715.784	6.675.357	6.822.917	199.260	172.468	157.585	7.449.728	49,64%	7.417.142	56,22%	7.644.926	55,10%
MARCHE*	94.542	91.930	95.981	8.899	14.671	20.446	3.617	3.442	4.575	107.057	0,71%	110.043	0,83%	121.002	0,87%
MOLISE	9.111	8.170	20.243	1.078	60	994	1.197	981	4.482	11.386	0,08%	9.212	0,07%	25.719	0,19%
PIEMONTE*	266.955	253.097	253.838	64.321	25.124	18.783	111.052	54.393	57.419	442.328	2,95%	332.614	2,52%	330.039	2,38%
PUGLIA	103.661	111.850	108.182	196.097	233.109	199.018	37.678	19.411	38.834	337.436	2,25%	364.370	2,76%	346.034	2,49%
TOSCANA	338.783	274.396	275.485	985.074	168.402	99.069	26.208	54.688	155.255	1.350.064	9,00%	497.487	3,77%	529.809	3,82%
UMBRIA	41.318	41.550	41.760	268.357	271.256	273.452	9.740	6.925	14.905	319.414	2,13%	319.731	2,42%	330.118	2,38%
VENETO	292.250	313.192	301.893	52.203	67.884	123.662	24.514	19.555	23.496	368.967	2,46%	400.632	3,04%	449.050	3,24%
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>2.812.129</b>	<b>2.652.066</b>	<b>2.842.313</b>	<b>10.638.307</b>	<b>9.337.684</b>	<b>9.336.944</b>	<b>646.674</b>	<b>463.631</b>	<b>616.938</b>	<b>14.097.109</b>	<b>93,93%</b>	<b>12.453.381</b>	<b>94,40%</b>	<b>12.796.195</b>	<b>92,22%</b>
FRIULI V. G.	87.848	91.895	87.022	179.411	140.540	192.266	22.143	22.729	18.637	289.403	1,93%	255.163	1,93%	297.925	2,15%
SARDEGNA	47.669	51.054	50.707	70.206	62.923	42.283	6.466	7.993	5.439	124.341	0,83%	121.969	0,92%	98.429	0,71%
SICILIA	110.553	104.523	101.425	131.308	12.979	486.146	168.851	169.510	17.037	410.713	2,74%	287.012	2,18%	604.607	4,36%
P.A. Bolzano	22.199	24.069	26.902	1.162	1.244	874	20.405	4.207	3.922	43.766	0,29%	29.520	0,22%	31.698	0,23%
P.A. Trento	29.290	31.202	30.800	865	917	728	1.095	1.699	2.664	31.250	0,21%	33.818	0,26%	34.193	0,25%
V. D'AOSTA	9.554	10.536	10.678	269	254	194	1.193	1.111	1.376	11.017	0,07%	11.901	0,09%	12.247	0,09%
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>307.114</b>	<b>313.278</b>	<b>307.534</b>	<b>383.221</b>	<b>218.856</b>	<b>722.491</b>	<b>220.154</b>	<b>207.249</b>	<b>49.075</b>	<b>910.488</b>	<b>6,07%</b>	<b>739.382</b>	<b>5,60%</b>	<b>1.079.100</b>	<b>7,78%</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>3.119.242</b>	<b>2.965.344</b>	<b>3.149.847</b>	<b>11.021.527</b>	<b>9.556.540</b>	<b>10.059.435</b>	<b>866.828</b>	<b>670.880</b>	<b>666.012</b>	<b>15.007.597</b>	<b>100%</b>	<b>13.192.763</b>	<b>100%</b>	<b>13.875.295</b>	<b>100%</b>

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti. <sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA). <sup>(2)</sup> L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

A livello nazionale, i movimenti di cassa relativi alle **prestazioni di servizi** rappresentano circa il 9,2% del totale incassi correnti nel 2009, il 9% nel 2010 ed il 7,6% nel 2011. La codifica SIOPE permette di classificare gli incassi per prestazioni di servizi in: entrate per prestazioni di servizi erogati a soggetti privati, entrate da prestazioni di servizi erogati a soggetti pubblici ed altre entrate derivanti dalla prestazione di servizi [TAB. 46/SA].

Dall'esame della TAB. 44/SA emerge chiaramente che, in media, il 93%, nel triennio in esame, del totale degli incassi per prestazione di servizi sono riconducibili alle Regioni a statuto ordinario, ad eccezione delle "altre entrate derivanti dalla prestazione di servizi" (cod. 1700 e cod. 1800), in cui le Regioni a statuto ordinario rappresentano solo nel 2011 il 93%, mentre nel 2009 e 2010 la percentuale si attesta attorno al 70%.

Nello specifico, alla Regione Lombardia sono ascrivibili oltre la metà del totale nazionale degli incassi per prestazione di servizi (50% nel 2009, 56% nel 2010 e 55% nel 2011); per detta Regione gli incassi per prestazioni erogate a soggetti pubblici rappresentano il 70% del totale nazionale. L'Emilia-Romagna è la seconda Regione dove gli incassi per prestazione di servizi assumono un peso considerevole: 10% nel 2009, 11,2% nel 2010 e 11% nel 2011. Per le restanti Regioni, gli incassi per prestazioni di servizi risultano essere inferiori al 3% del totale nazionale, eccezione fatta per Lazio (4,79%), Sicilia (4,36%), Toscana (3,82%) e Umbria (3,24%).

Gli incassi per prestazioni di servizi erogati a soggetti pubblici rappresentano in media il 73% del totale degli incassi per prestazioni di servizi, mentre gli incassi per prestazioni di servizi erogati a soggetti privati rappresentano in media il 22%.

Le tabelle che seguono [TAB. 47/SA, TAB. 48/SA e TAB. 49/SA] riepilogano la composizione degli incassi per entrate correnti da prestazioni di servizi a privati, soggetti pubblici e prestazioni non sanitarie per singola Regione.

È utile rilevare che anche nelle Regioni che registrano maggiori incassi per prestazioni di servizi si tratta per la maggior parte di risorse pubbliche, trattandosi di prestazioni erogate ad altri enti del Servizio sanitario o, comunque, del settore pubblico in genere, che trovano corrispondenza in voci di spesa nell'ambito del sistema regionale complessivamente inteso, o pubblico.

In una prospettiva che non si soffermi alla singola Regione, quindi, non si tratta di un'effettiva acquisizione di risorse, ma di una redistribuzione che può, comunque, essere indicativa della maggiore o minore capacità di erogare servizi e di "attrarre" in una realtà territoriale piuttosto che in un'altra.

Se, infatti, si ha riguardo alle voci che comportano un effettivo introito al Servizio sanitario (*ticket*, prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati, prestazioni intramurarie, entrate per prestazioni non sanitarie), si nota che l'effettiva incidenza di questa fonte di



entrate pesa sul totale delle entrate correnti mediamente per circa il 3,4% nel 2009, 3,2% nel 2010 e 3,3% nel 2011. Nel 2010 e 2011 le incidenze degli incassi da privati sul totale di parte corrente, su base regionale [TAB. 54/SA], divergono in maniera modesta dalla media nazionale (eccezione a parte la Toscana in cui la percentuale è pari a 4,6% nel 2010 e 5,9 nel 2011), a differenza di quanto evidenziato per il 2009, quando sono stati registrati i picchi massimi di Calabria (pari a 7,7%) e Toscana (pari a 5,1%).

Per quanto concerne gli incassi per entrate correnti da prestazioni di servizi erogati a soggetti privati non si registrano, nel complesso, rilevanti scostamenti nel triennio in esame, se non una leggera flessione nel 2010 con una ripresa nel 2011.

TAB. 47/SA

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - Anni 2009 - 2011:  
Incassi per entrate correnti da prestazioni di servizi da pubblico**

(migliaia di euro)

Regioni	Entrate derivanti dalla prestazione di servizi per soggetti privati											
	Compartecipazione spesa (ticket) - cod. 1100			Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati - cod. 1500			Entrate per prestazioni sanitarie in regime di <i>intramoenia</i> - cod. 1600			Entrate derivanti dalla vendita di beni di consumo - cod. 1650		
	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*
ABRUZZO	44.562	26.534	70.860	11.154	11.469	9.135	10.335	6.868	6.496	0	0	0
BASILICATA	9.581	10.854	12.642	2.479	2.228	2.933	3.753	3.769	4.914	0	0	0
CALABRIA	165.551	19.098	22.616	81.227	96.549	4.283	6.654	7.205	5.741	0	0	0
CAMPANIA	42.708	83.599	47.104	14.491	17.106	19.118	47.302	45.535	69.234	0	0	0
EMILIA R.	126.639	135.675	136.885	44.155	37.621	37.827	134.518	138.408	134.765	0	0	705
LAZIO**	105.000	111.854	135.791	56.439	33.314	154.032	136.566	109.850	109.495	0	0	0
LIGURIA	36.560	37.100	39.872	12.202	12.379	12.413	38.947	41.546	43.646	0	0	0
LOMBARDIA	184.472	222.971	321.303	118.370	122.992	118.392	231.842	223.354	221.746	0	0	2.983
MARCHE	43.246	37.625	40.945	18.127	26.351	26.413	33.169	27.953	28.623	0	0	1
MOLISE	5.573	5.888	6.956	292	133	11.221	3.246	2.149	2.066	0	0	0
PIEMONTE	125.673	113.080	121.071	16.943	19.181	15.639	124.339	120.836	117.128	0	0	0
PUGLIA	50.599	53.669	58.916	19.279	22.605	17.218	33.783	35.575	32.048	0	0	0
TOSCANA	87.047	102.965	108.388	137.796	63.342	50.316	113.940	108.090	116.781	0	0	0
UMBRIA	25.103	25.909	27.434	5.698	6.182	5.355	10.516	9.460	8.971	0	0	0
VENETO	130.863	135.318	143.021	56.344	75.863	54.502	105.044	102.011	104.366	0	0	4
Totale R.S.O.	1.183.179	1.122.141	1.293.804	594.995	547.316	538.797	1.033.954	982.609	1.006.020	0	0	3.693
FRIULI V. G.	32.774	33.549	36.880	29.718	33.269	10.119	25.356	25.077	25.647	0	0	14.377
SARDEGNA	30.314	27.737	28.529	5.439	8.951	9.115	11.916	14.366	13.063	0	0	0
SICILIA	40.866	37.917	36.852	25.558	26.923	28.748	44.129	39.683	35.825	0	0	0
P.A. BOLZANO	15.941	16.626	17.187	6.252	6.564	8.115	5	879	1.560	0	0	40
P.A. TRENTO	14.473	15.109	15.498	4.896	5.876	5.563	9.922	10.216	9.735	0	0	4
VALLE D'A.	4.528	5.618	5.648	1.518	1.509	1.180	3.508	3.410	3.849	0	0	0
Totale R.S.S.	138.897	136.555	140.593	73.381	83.091	62.841	94.836	93.632	89.679	0	0	14.421
Totale Nazionale	1.322.076	1.258.696	1.434.397	668.376	630.407	601.637	1.128.790	1.076.240	1.095.699	0	0	18.114

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.38/SA).

\*\* L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

## TAB. 48/SA

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - Anni 2009 – 2011:  
 Incassi per entrate correnti da prestazioni di servizi da pubblico**

(migliaia di euro)

Regioni	Entrate derivanti dalla prestazione di servizi per soggetti pubblici								
	Entrate da Regione e Province autonome - cod. 1200			Entrate da strutture sanitarie pubbliche - cod. 1301, 1302, 1303 e 1304			Entrate per prestazioni sanitarie ad altre Amministrazioni pubbliche - cod. 1400		
	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*
ABRUZZO	1.643	1.129	0	34.966	2.238	610	1.353	2.407	641
BASILICATA	12.089	5.305	66.269	598	2.235	518	5.684	1.362	1.116
CALABRIA	12.086	22.948	152	40.653	40.633	37.008	1.051	753	781
CAMPANIA	377.814	142.827	48.691	36.848	9.737	21.568	1.015	2.052	2.533
EMILIA R.	1.049.545	1.003.937	1.002.495	63.813	88.280	133.184	22.379	22.394	15.627
LAZIO**	357.060	220.071	236.218	2.731	1.484	2.308	1.611	1.983	4.114
LIGURIA	41.582	39.465	72	248.678	241.155	200.014	33.296	29.427	4.684
LOMBARDIA	514.122	319.012	225.550	5.941.429	6.105.045	6.407.662	260.232	251.300	189.705
MARCHE	3.610	1.609	8.367	3.818	11.740	10.930	1.471	1.323	1.149
MOLISE	1	0	0	903	0	936	174	60	58
PIEMONTE	137	96	35	58.522	20.806	14.747	5.661	4.221	4.001
PUGLIA	176.036	220.271	172.238	14.669	9.268	24.169	5.392	3.570	2.611
TOSCANA	949.272	122.697	77.790	7.573	9.307	9.209	28.229	36.398	12.070
UMBRIA	337	443	265	223.119	241.377	245.250	44.901	29.436	27.938
VENETO	735	22.845	26.344	11.608	12.706	62.569	39.860	32.333	34.749
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>3.496.069</b>	<b>2.122.655</b>	<b>1.864.488</b>	<b>6.689.927</b>	<b>6.796.010</b>	<b>7.170.680</b>	<b>452.310</b>	<b>419.019</b>	<b>301.776</b>
FRIULI V. G.	158.169	119.356	76.258	5.546	5.726	5.966	15.696	15.458	110.042
SARDEGNA	59.290	1	9.932	9.213	60.778	24.922	1.702	2.144	7.430
SICILIA	123.852	4.868	472.462	3.845	2.563	5.337	3.611	5.547	8.347
P.A. BOLZANO	0	0	0	0	1	0	1.162	1.243	874
P.A. TRENTO	0	0	0	0	0	0	865	917	728
VALLE D'AOSTA	0	0	1	0	0	0	269	254	193
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>341.312</b>	<b>124.225</b>	<b>558.653</b>	<b>18.604</b>	<b>69.067</b>	<b>36.225</b>	<b>23.305</b>	<b>25.563</b>	<b>127.613</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>3.837.381</b>	<b>2.246.880</b>	<b>2.423.141</b>	<b>6.708.531</b>	<b>6.865.078</b>	<b>7.206.905</b>	<b>475.615</b>	<b>444.581</b>	<b>429.390</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.38/SA).

\*\* L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

Negli incassi per entrate correnti da prestazioni di servizi erogati a soggetti pubblici si evidenziano alcune Regioni che rispetto alle altre riportano incassi maggiori: nello specifico la Regione Lombardia con 6,7 miliardi di euro nel 2009 (il 60,9% del totale nazionale), 6,7 miliardi di euro nel 2010 (69,8% del totale nazionale) e 6,8 miliardi di euro nel 2011 (67,8% del totale nazionale).

Per la Regione Emilia-Romagna con 1,1 miliardi di euro nel 2009, 2010 e 2011, la principale fonte di entrata nel caso di entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti pubblici è rappresentata dal codice 1200 (*Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria*), il quale rappresenta circa il 90% del totale regionale della voce considerata.

Nel caso della Regione Lombardia, invece, la principale fonte di entrata è rappresentata dai codici 1301, 1302, 1303 e 1304 (*Entrate da strutture sanitarie pubbliche della Regione e Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria*). La differenza, peraltro, potrebbe dipendere dal criterio seguito per l'attribuzione della codifica per operazioni gestionali di natura (e descrizione) simile.

Un'ulteriore Regione che merita qualche considerazione è la Regione Toscana, in quanto si evidenziano valori elevati nell'anno 2009 (quasi 1 miliardo di euro), mentre negli anni 2010 e 2011 gli incassi registrati per detta tipologia di entrate subiscono un forte decremento (0,2 miliardi di euro nel 2010 e 0,1 miliardi di euro nel 2011). Detta variazione ha, peraltro, contribuito alla riduzione registrata negli incassi totali derivanti dalla prestazione di servizi.

**TAB. 49/SA**

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - Anni 2009 - 2011:  
Incassi per entrate per prestazioni non sanitarie e sopravvenienze attive**

(migliaia di euro)

Regioni	Entrate derivanti dalla prestazione di servizi (altro)					
	Entrate per prestazioni non sanitarie - cod. 1700			Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive - cod. 1800		
	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*
ABRUZZO	46.137	4.034	6.221	696	1.664	533
BASILICATA	2.330	2.962	2.347	561	507	703
CALABRIA	2.275	2.093	1.891	1.017	2.377	2.341
CAMPANIA	28.072	12.773	5.957	5.317	5.481	53.458
EMILIA R.	48.643	46.872	44.901	7.533	6.290	7.016
LAZIO**	73.546	28.126	19.474	7.864	7.471	3.162
LIGURIA	7.851	8.771	7.977	1.567	2.348	4.409
LOMBARDIA	189.260	163.509	150.173	10.001	8.959	7.412
MARCHE	1.969	2.281	3.523	1.648	1.161	1.051
MOLISE	459	541	946	738	440	3.536
PIEMONTE	105.497	48.598	52.201	5.555	5.796	5.218
PUGLIA	36.548	13.093	34.785	1.131	6.318	4.048
TOSCANA	23.297	51.341	150.025	2.911	3.347	5.229
UMBRIA	7.598	6.608	14.232	2.142	316	673
VENETO	13.864	13.317	16.535	10.650	6.239	6.961
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>587.345</b>	<b>404.918</b>	<b>511.188</b>	<b>59.329</b>	<b>58.712</b>	<b>105.749</b>
FRIULI V. G.	17.392	20.175	17.528	4.751	2.554	1.109
SARDEGNA	4.756	4.942	3.234	1.710	3.050	2.205
SICILIA	155.202	163.077	13.222	13.650	6.433	3.815
P.A. BOLZANO	3.026	3.205	3.237	17.378	1.002	685
P.A. TRENTO	711	737	638	384	962	2.026
VALLE D'AOSTA	1.136	1.063	1.310	57	48	66
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>182.223</b>	<b>193.200</b>	<b>39.169</b>	<b>37.931</b>	<b>14.049</b>	<b>9.906</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>769.568</b>	<b>598.118</b>	<b>550.357</b>	<b>97.260</b>	<b>72.761</b>	<b>115.655</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.38/SA).

\*\* L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

Gli incassi per entrate per prestazioni non sanitarie (cod. 1700)<sup>384</sup> potrebbero essere assimilati a risorse introitate dal SSN nei confronti di soggetti privati. Dai dati estratti dal SIOPE e riepilogati nella TAB. 49/SA emerge come nel 2009 e 2010 rispettivamente il 20% e 27% del totale è costituito da incassi registrati nella Regione Sicilia, mentre nel 2011 è la Regione Toscana che registra un forte incremento (27% del totale nel 2011 rispetto al 3% del totale registrato nel 2009). Comunque, la Regione in cui si registrano nel triennio il maggior volume di incassi è la Regione Lombardia (24% del totale nel 2009 e 27% del totale nel 2010 e 2011).

Per quanto concerne i **contributi e trasferimenti correnti**, essi rappresentano la principale fonte di entrata degli Enti del SSN [vedi TAB. 44/SA e TAB.45.a/SA]. Nel caso specifico, i contributi e trasferimenti correnti sono erogati da soggetti pubblici, da soggetti privati e dal 2011 vengono codificati anche i contributi e trasferimenti correnti da soggetti estero (rappresentano ancora un valore molto esiguo). Dai dati registrati nel SIOPE emerge che i contributi e trasferimenti erogati da soggetti pubblici rappresentano la quasi totalità della macro-voce considerata: infatti, si evidenzia che gli incassi per gli enti di ciascuna Regione sono costituiti per oltre il 99% da contributi e trasferimenti erogati da soggetti pubblici. Come si vedrà più avanti, detta tipologia di entrata si concentra quasi totalmente nel cod. 2102 - Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto. I contributi e trasferimenti da soggetti privati rappresentano una parte molto esigua, o quasi nulla come nel caso del Molise.

Come riepilogato nella TAB. 51.b/SA, gli enti della Regione Lombardia nel triennio in esame hanno introitato i maggiori contributi e trasferimenti correnti, pari a 15,8 miliardi di euro nel 2009 (16,4% del tot. nazionale), 16,7 miliardi di euro nel 2009 (17%) e 15,6 miliardi di euro nel 2010 (15,8%). A seguire la Regione Lazio, con 8,6 miliardi di euro nel 2009 (8,9% del tot. nazionale), 9,6 miliardi di euro nel 2010 (9,8%) e 10,8 miliardi di euro nel 2011 (11%). Seguono gli enti della Regione Campania con 8,9 miliardi di euro nel 2009 (9,3% del tot. nazionale), 7,2 miliardi di euro nel 2010 (7,3%) e 7,8 miliardi di euro nel 2011 (7,9%). Le altre risorse, nel 2011, si concentrano nelle seguenti Regioni: Veneto (8,4 miliardi di euro), Piemonte (7,9 miliardi di euro), Emilia Romagna (7 miliardi di euro) e Sicilia (7 miliardi di euro).

---

<sup>384</sup> Riscossioni di fondi erogati da soggetti privati come corrispettivo delle prestazioni non sanitarie. Comprende le riscossioni da rilascio certificati e cartelle cliniche, sperimentazione farmaci, cessione sangue ed emoderivati v/privati, attività veterinarie v/privati, multe, ammende, contravvenzioni di vigili sanitari, da differenze alberghiere e dalle sponsorizzazioni (solo le sponsorizzazioni che richiedono l'erogazione di un servizio da parte della struttura sanitaria).

TAB 50/SA

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - ANNI 2009-2011: INCASSI PER CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI**

(valori in migliaia di euro)

Regioni	Contributi e trasferimenti correnti														
	Contributi e trasferimenti correnti erogati da soggetti pubblici (a)			Contributi e trasferimenti correnti erogati da soggetti privati (b)			Contributi e trasferimenti dall'estero (c)			Totale Incassi per contributi e trasferimenti correnti (d=a+b+c)					
	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	di cui pubblico %	2010	di cui pubblico %	2011*	di cui pubblico %
ABRUZZO	2.233.398	2.180.270	2.104.809	963	1.510	2.988	0	0	0	2.234.362	99,96	2.181.780	99,93	2.107.796	99,86
BASILICATA	951.242	1.002.395	945.137	499	257	215	0	0	0	951.740	99,95	1.002.652	99,97	945.352	99,98
CALABRIA	2.914.624	2.893.426	3.052.161	540	766	259	0	0	0	2.915.163	99,98	2.894.192	99,97	3.052.419	99,99
CAMPANIA	8.964.336	7.170.982	7.772.243	4.106	3.508	2.974	0	0	0	8.968.442	99,95	7.174.490	99,95	7.775.217	99,96
EMILIA R.	6.904.597	7.234.956	7.036.739	8.168	10.237	8.617	0	0	526	6.912.764	99,88	7.245.193	99,86	7.045.881	99,87
LAZIO**	8.597.990	9.607.403	10.807.123	7.764	9.581	6.911	0	0	166	8.605.754	99,91	9.616.984	99,90	10.814.201	99,93
LIGURIA	2.567.446	2.526.453	2.721.128	3.384	4.095	6.802	0	0	0	2.570.831	99,87	2.530.549	99,84	2.727.929	99,75
LOMBARDIA	15.873.975	16.745.905	15.570.964	46.021	33.323	30.716	0	0	617	15.919.996	99,71	16.779.228	99,80	15.602.298	99,80
MARCHE	2.777.176	2.768.975	2.640.678	1.768	864	1.214	0	0	53	2.778.943	99,94	2.769.838	99,97	2.641.946	99,95
MOLISE	897.412	485.123	481.107	0	5	37	0	0	0	897.412	100	485.128	100	481.144	99,99
PIEMONTE	7.990.256	7.888.408	7.955.009	6.372	6.736	6.342	0	0	0	7.996.628	99,92	7.895.144	99,91	7.961.351	99,92
PUGLIA	6.266.755	6.681.208	6.364.356	747	988	721	0	0	0	6.267.502	99,99	6.682.196	99,99	6.365.077	99,99
TOSCANA	5.522.180	6.448.749	6.625.419	14.608	13.207	11.888	0	0	0	5.536.788	99,74	6.461.957	99,80	6.637.307	99,82
UMBRIA	1.352.939	1.322.015	1.370.538	1.667	717	1.330	0	0	0	1.354.606	99,88	1.322.733	99,95	1.371.867	99,90
VENETO	8.093.574	8.319.486	8.470.923	10.592	13.211	12.362	0	0	2	8.104.166	99,87	8.332.698	99,84	8.483.286	99,85
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>81.907.899</b>	<b>83.275.756</b>	<b>83.918.332</b>	<b>107.198</b>	<b>99.005</b>	<b>93.376</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.364</b>	<b>82.015.097</b>	<b>99,87</b>	<b>83.374.761</b>	<b>99,88</b>	<b>84.013.072</b>	<b>99,89</b>
FRIULI V. G.	2.354.295	2.211.248	2.254.701	1.851	2.401	2.052	0	0	0	2.356.146	99,92	2.213.649	99,89	2.256.753	99,91
SARDEGNA	2.829.247	2.984.489	3.016.096	316	575	1.376	0	0	0	2.829.563	99,99	2.985.063	99,98	3.017.472	99,95
SICILIA	7.202.197	7.577.408	6.999.339	844	3.228	4.382	0	0	0	7.203.042	99,99	7.580.636	99,96	7.003.722	99,94
P.A. BOLZANO	1.077.693	999.456	1.000.650	21	41	37	0	0	0	1.077.714	100	999.497	100	1.000.687	100
P.A. TRENTO	1.212.207	922.376	1.127.904	101	322	262	0	0	0	1.212.308	99,99	922.698	99,97	1.128.166	99,98
VALLE D'AOSTA	249.803	253.177	259.928	156	33	227	0	0	0	249.959	99,94	253.210	99,99	260.154	99,91
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>14.925.443</b>	<b>14.948.154</b>	<b>14.658.618</b>	<b>3.289</b>	<b>6.599</b>	<b>8.336</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14.928.731</b>	<b>99,98</b>	<b>14.954.753</b>	<b>99,96</b>	<b>14.666.954</b>	<b>99,94</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>96.833.342</b>	<b>98.223.910</b>	<b>98.576.950</b>	<b>110.487</b>	<b>105.604</b>	<b>101.712</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.364</b>	<b>96.943.828</b>	<b>99,89</b>	<b>98.329.515</b>	<b>99,89</b>	<b>98.680.026</b>	<b>99,90</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.38/SA).

\*\* Considera gli incassi della Regione Lazio. Per IRCCS Lazzaro Spallanzani operazioni registrate dal 2010, gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri dal 2011.

**TAB. 51.a/SA**
**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - ANNI 2009 E 2011: INCASSI PER CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI DA SOGGETTI PUBBLICI (1)**
*(valori in migliaia di euro)*

Regioni	Contributi e trasferimenti correnti da Stato - cod. 2101			Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Provincia aut. per quota fondo sanitario regionale indistinto - cod. 2102 **			Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Provincia aut. per quota fondo sanitario regionale vincolato - cod. 2103			Contributi e trasferimenti correnti da Regione Prov. Aut. extra fondo sanitario vincolato - cod. 2104			Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma - cod. 2105		
	2009	2010	2011*	2009	2010	2011	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*
Abruzzo	1.264	55.795	11.886	2.225.260	2.087.262	2.055.856	4.747	13.891	36.132	1.533	1.344	543	115	21.677	11
Basilicata	3.443	643	0	926.595	989.053	937.843	4.891	3.859	2.811	10.210	1.796	2.767	4	2.040	1.522
Calabria	0	35	4.499	2.627.555	2.593.769	2.770.077	255.423	215.144	247.005	2.557	27.411	29.241	28.729	56.920	1.208
Campania	144.417	6.494	93.716	8.190.862	7.093.504	7.431.999	181.070	40.374	87.141	53.037	16.878	91.565	330.440	2.682	27.078
Emilia R.	6.563	121.833	10.196	6.254.070	6.510.035	6.477.010	404.046	377.689	351.331	52.292	31.353	36.916	131.169	142.063	100.669
Lazio***	19.253	42.932	24.405	7.835.451	9.077.221	10.364.414	442.458	238.970	200.930	58.111	13.238	21.745	228.012	197.430	177.017
Liguria	13.468	37.312	23.480	2.419.632	2.343.368	2.588.397	85.122	90.471	57.675	21.707	21.881	17.011	19.844	25.311	13.749
Lombardia	60.417	99.754	60.880	15.141.724	15.905.192	14.862.500	184.178	250.710	247.208	140.558	119.709	103.650	159.304	151.026	91.389
Marche	871.272	176.779	14.069	1.657.404	2.508.989	2.564.511	40.418	33.658	29.752	303	10	330	118.338	4.784	6.101
Molise	35	0	0	871.103	479.739	473.153	20.310	1.043	807	532	3.119	2.941	3.192	567	4.150
Piemonte	212.115	32.742	16.471	7.300.827	7.430.956	7.532.858	311.904	321.144	289.056	6.670	9.181	1.585	149.047	85.310	108.559
Puglia	2.839	22.332	176.998	4.857.285	4.787.916	3.635.741	28.896	20.986	15.578	541.914	927.607	1.755.980	834.630	920.654	777.262
Toscana	32.135	628	1.249	5.112.117	5.676.380	5.910.984	79.750	137.947	123.274	114.925	497.882	512.491	105.710	27.996	10.350
Umbria	416	252	184	1.260.896	1.308.788	1.336.187	78.368	4.715	17.600	3.921	974	625	1.466	607	9.859
Veneto	5.378	11.094	13.439	7.835.283	8.046.337	8.234.272	57.873	61.321	43.481	52.836	50.694	50.666	28.393	20.287	6.658
Totale R.S.O.	1.373.015	608.624	451.472	74.516.066	76.838.509	77.175.799	2.179.454	1.811.922	1.749.782	1.061.105	1.723.078	2.628.056	2.138.392	1.659.354	1.335.581
Friuli V. G.	7.958	17.013	12.159	2.059.840	1.759.175	2.054.750	215.307	319.951	84.604	39.491	94.955	72.095	7.485	534	5.175
Sardegna	11.322	552	9.149	2.633.602	2.737.035	2.895.853	152.535	183.733	21.944	15.872	47.468	46.598	13.930	13.690	33.573
Sicilia	801.153	1.424.518	1.225.428	5.996.578	5.664.211	4.791.531	324.688	453.776	943.066	44.970	28.074	30.027	20.945	4.377	3.546
P.A. Bolzano	2	0	11	1.027.000	943.771	973.971	47.483	49.335	22.449	1.474	3.299	3.249	66	846	3
P.A. Trento	0	21	43	1.010.801	915.681	980.104	200.756	5.650	146.691	280	329	0	0	0	0
Valle D'Aosta	210	15	0	229.000	236.419	251.568	20.560	16.690	8.347	0	0	0	0	0	0
Totale R.S.S.	820.645	1.442.120	1.246.789	12.956.820	12.256.292	11.947.776	961.329	1.029.133	1.227.102	102.087	174.125	151.969	42.426	19.446	42.297
Totale Nazionale	2.193.660	2.050.744	1.698.261	87.472.886	89.094.801	89.123.575	3.140.783	2.841.056	2.976.883	1.163.192	1.897.203	2.780.025	2.180.819	1.678.800	1.377.879

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.38/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti.

\*\*\* L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

**TAB. 51.b/SA**  
**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - ANNI 2009-2011: INCASSI PER CONTRIBUTI**  
**E TRASFERIMENTI CORRENTI DA SOGGETTI PUBBLICI (2)**

(valori in migliaia di euro)

Regioni	Altri contributi e trasferimenti pubblici - somma di codici da 2106 a 2199			Totale contributi e trasferimenti correnti erogati da soggetti pubblici				
	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	Var.% 2011-2010	Var.% 2010-2009
ABRUZZO	480	300	382	2.233.398	2.180.270	2.104.809	-3,46	-2,38
BASILICATA	6.098	5.003	195	951.242	1.002.395	945.137	-5,71	5,38
CALABRIA	359	146	130	2.914.624	2.893.426	3.052.161	5,49	-0,73
CAMPANIA	64.509	11.052	40.745	8.964.336	7.170.982	7.772.243	8,38	-20,01
EMILIA R.	56.457	51.984	60.616	6.904.597	7.234.956	7.036.739	-2,74	4,78
LAZIO***	14.705	37.612	18.612	8.597.990	9.607.403	10.807.123	12,49	11,74
LIGURIA	7.673	8.109	20.815	2.567.446	2.526.453	2.721.128	7,71	-1,60
LOMBARDIA	187.796	219.514	205.337	15.873.975	16.745.905	15.570.964	-7,02	5,49
MARCHE	89.441	44.755	25.916	2.777.176	2.768.975	2.640.678	-4,63	-0,30
MOLISE	2.239	656	56	897.412	485.123	481.107	-0,83	-45,94
PIEMONTE	9.692	9.075	6.480	7.990.256	7.888.408	7.955.009	0,84	-1,27
PUGLIA	1.191	1.713	2.797	6.266.755	6.681.208	6.364.356	-4,74	6,61
TOSCANA	77.544	107.917	67.070	5.522.180	6.448.749	6.625.419	2,74	16,78
UMBRIA	7.872	6.679	6.083	1.352.939	1.322.015	1.370.538	3,67	-2,29
VENETO	113.812	129.753	122.409	8.093.574	8.319.486	8.470.923	1,82	2,79
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>639.867</b>	<b>634.269</b>	<b>577.642</b>	<b>81.907.899</b>	<b>83.275.756</b>	<b>83.918.332</b>	<b>0,77</b>	<b>1,67</b>
FRIULI V. G.	24.215	19.621	25.917	2.354.295	2.211.248	2.254.701	1,97	-6,08
SARDEGNA	1.985	2.011	8.980	2.829.247	2.984.489	3.016.096	1,06	5,49
SICILIA	13.864	2.452	5.741	7.202.197	7.577.408	6.999.339	-7,63	5,21
P.A. BOLZANO	1.668	2.206	967	1.077.693	999.456	1.000.650	0,12	-7,26
P.A. TRENTO	370	695	1.066	1.212.207	922.376	1.127.904	22,28	-23,91
VALLE D'AOSTA	33	53	13	249.803	253.177	259.928	2,67	1,35
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>42.136</b>	<b>27.038</b>	<b>42.684</b>	<b>14.925.443</b>	<b>14.948.154</b>	<b>14.658.618</b>	<b>-1,94</b>	<b>0,15</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>682.002</b>	<b>661.306</b>	<b>620.327</b>	<b>96.833.342</b>	<b>98.223.910</b>	<b>98.576.950</b>	<b>0,36</b>	<b>1,44</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.38/SA).

\*\*\* L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

Nel 2011, gli enti che hanno registrato il maggior incremento sono identificabili in quelli appartenenti alla Regione Lazio (+1,2 miliardi di euro, pari a +12,5%), la Regione Campania (+601 milioni di euro, pari a 8,4%) e la Provincia autonoma di Trento (+205 milioni di euro, pari a +22,3%). All'opposto, le Regioni in cui nel 2011 si registra il maggior decremento di risorse sono la Lombardia (-1,1 miliardi di euro, pari a -7%) e la Sicilia (-578 milioni di euro, pari a -7,6%). Nel 2010, invece, si è evidenziato un andamento opposto, in quanto si è registrato un incremento delle risorse per gli enti della Regione Lombardia e Regione Siciliana ed un decremento per gli enti della Regione Campania e della Provincia autonoma di Trento.

TAB. 52/SA

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - ANNI 2009,2010 E 2011: INCASSI PER CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI  
DA SOGGETTI PRIVATI**

(valori in migliaia di euro)

Regioni	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese - cod. 2201			Donazioni da imprese - cod. 2202			Contributi e trasferimenti correnti da Famiglie - cod. 2203			Donazioni da famiglie - cod. 2204			Contributi e trasferimenti correnti da Istituzioni sociali senza fine di lucro - cod. 2205			Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro. - cod. 2206		
	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*
ABRUZZO	150	260	241	431	1.229	2.443	0	1	6	3	2	32	83	8	8	297	10	257
BASILICATA	62	122	48	173	98	96	0	0	5	1	7	1	228	0	26	35	30	40
CALABRIA	264	380	125	25	103	129	0	0	0	1	0	0	0	8	0	250	276	5
CAMPANIA	1.844	2.889	1.981	2.206	477	672	19	70	4	3	20	26	30	35	180	4	17	110
EMILIA R.	832	1.964	840	3.346	3.810	3.508	711	950	624	767	660	823	1.030	1.014	554	1.482	1.839	2.267
LAZIO**	5.543	6.364	4.860	1.786	2.060	1.750	0	0	0	33	9	1	26	273	224	376	875	76
LIGURIA	881	2.122	4.255	163	109	130	1	1	1	517	736	648	1.705	950	1.674	118	177	93
LOMBARDIA	27.860	16.672	16.861	9.834	7.342	4.338	4.030	4.644	5.306	2.454	2.345	1.881	1.439	2.064	2.066	403	255	264
MARCHE	325	300	349	383	431	216	134	76	71	14	14	21	530	37	280	382	5	277
MOLISE	0	0	0	0	5	36	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PIEMONTE	4.567	4.896	3.663	814	289	812	71	271	26	259	379	147	494	834	1.348	167	67	346
PUGLIA	443	765	417	248	19	210	1	150	11	2	1	3	13	9	69	41	43	12
TOSCANA	6.192	5.091	2.349	2.807	1.898	1.100	1.763	2.068	1.431	47	215	141	279	663	776	3.521	3.272	6.091
UMBRIA	555	339	640	243	135	194	0	0	0	38	43	11	15	1	81	817	200	404
VENETO	5.935	7.935	6.747	2.958	4.201	3.698	0	5	0	569	213	925	700	793	612	429	65	379
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>55.453</b>	<b>50.098</b>	<b>43.376</b>	<b>25.415</b>	<b>22.206</b>	<b>19.332</b>	<b>6.729</b>	<b>8.237</b>	<b>7.488</b>	<b>4.707</b>	<b>4.642</b>	<b>4.659</b>	<b>6.571</b>	<b>6.689</b>	<b>7.900</b>	<b>8.322</b>	<b>7.133</b>	<b>10.621</b>
FRIULI V. G.	113	298	228	148	342	331	226	362	324	995	1.060	705	111	15	0	258	324	464
SARDEGNA	187	354	693	92	148	465	4	0	2	7	11	0	25	20	163	2	42	53
SICILIA	524	731	1.363	243	146	363	8	32	14	0	1	6	18	2.288	2.562	51	30	73
P.A. BOLZANO	0	0	0	19	7	28	0	0	0	2	4	3	0	29	6	0	0	0
P.A. TRENTO	70	25	2	0	185	150	0	0	8	4	1	3	0	87	46	27	24	55
VALLE D'AOSTA	154	23	220	0	0	0	0	5	0	1	5	6	1	0	1	0	0	0
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>1.047</b>	<b>1.431</b>	<b>2.505</b>	<b>502</b>	<b>827</b>	<b>1.337</b>	<b>238</b>	<b>399</b>	<b>348</b>	<b>1.008</b>	<b>1.083</b>	<b>723</b>	<b>154</b>	<b>2.440</b>	<b>2.778</b>	<b>339</b>	<b>420</b>	<b>646</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>56.501</b>	<b>51.529</b>	<b>45.881</b>	<b>25.918</b>	<b>23.034</b>	<b>20.668</b>	<b>6.967</b>	<b>8.636</b>	<b>7.835</b>	<b>5.715</b>	<b>5.725</b>	<b>5.383</b>	<b>6.725</b>	<b>9.129</b>	<b>10.678</b>	<b>8.661</b>	<b>7.552</b>	<b>11.267</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.38/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.



TAB. 53/SA

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN – ANNO 2011\*:  
INCASSI PER CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI DALL'ESTERO**

(migliaia di euro)

Regioni	Contributi e trasferimenti correnti da Unione Europea - cod. 2301	Contributi e trasferimenti correnti da altre istituzioni estere - cod. 2302	Contributi e trasferimenti correnti da soggetti esteri privati - cod. 2303
ABRUZZO	0	0	0
BASILICATA	0	0	0
CALABRIA	0	0	0
CAMPANIA	0	0	0
EMILIA R.	526	0	0
LAZIO**	48	90	27
LIGURIA	0	0	0
LOMBARDIA	617	0	0
MARCHE	53	0	1
MOLISE	0	0	0
PIEMONTE	0	0	0
PUGLIA	0	0	0
TOSCANA	0	0	0
UMBRIA	0	0	0
VENETO	0	2	0
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>1.244</b>	<b>92</b>	<b>28</b>
FRIULI V. G.	0	0	0
SARDEGNA	0	0	0
SICILIA	0	0	0
P.A. BOLZANO	0	0	0
P.A. TRENTO	0	0	0
VALLE D'AOSTA	0	0	0
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>1.244</b>	<b>92</b>	<b>28</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

Le codifiche SIOPE nell'anno 2011 sono state ampliate con la specifica di nuove voci tra cui quelle riferite ai contributi e trasferimenti dall'estero (codd. 2301, 2302, 2303). La TAB. 53/SA evidenzia i movimenti in entrata relativi ai contributi e trasferimenti dall'estero erogati a favore di alcune Regioni. L'assenza di dati per le restanti Regioni potrebbe dipendere da un non adeguamento alle nuove codifiche, con contabilizzazione in quelle precedentemente in uso.

TAB. 54/SA

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN**  
**Anni 2009-2011**  
**INCIDENZA DELLE ENTRATE CORRENTI DERIVANTI DA PRESTAZIONI DI SERVIZI A**  
**SOGGETTI PRIVATI SUL TOTALE DEGLI INCASSI DI PARTE CORRENTE**

(migliaia di euro)

	Totale incassi di parte corrente (A)			Totale incassi da prestazioni di servizi a soggetti privati - codd. SIOPE 1100,1500,1600,1650,1700 (B)			Incidenza percentuale B/A		
	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*	2009	2010	2011*
ABRUZZO	2.441.127	2.250.251	2.213.345	112.189	48.905	92.711	4,60	2,17	4,19
BASILICATA	992.425	1.037.377	1.041.460	18.143	19.813	22.836	1,83	1,91	2,19
CALABRIA	3.311.916	3.111.355	3.145.101	255.708	124.945	34.531	7,72	4,02	1,10
CAMPANIA	9.800.935	7.568.577	8.193.745	132.573	159.012	141.413	1,35	2,10	1,73
EMILIA R.	8.621.990	8.883.690	8.697.305	353.956	358.576	355.082	4,11	4,04	4,08
LAZIO**	9.377.730	10.238.077	11.628.603	371.551	283.144	418.792	3,96	2,77	3,60
LIGURIA	3.018.853	2.966.478	3.071.115	95.560	99.797	103.908	3,17	3,36	3,38
LOMBARDIA	23.633.293	24.508.739	23.436.582	723.944	732.827	814.597	3,06	2,99	3,48
MARCHE	2.927.122	2.911.400	2.792.366	96.510	94.210	99.504	3,30	3,24	3,56
MOLISE	911.464	497.302	508.950	9.570	8.711	21.189	1,05	1,75	4,16
PIEMONTE	8.539.447	8.293.189	8.356.542	372.452	301.695	306.039	4,36	3,64	3,66
PUGLIA	6.623.333	7.066.963	6.737.649	140.209	124.943	142.968	2,12	1,77	2,12
TOSCANA	7.040.544	7.037.897	7.259.982	362.080	325.737	425.511	5,14	4,63	5,86
UMBRIA	1.690.164	1.657.179	1.730.741	48.916	48.159	55.992	2,89	2,91	3,24
VENETO	8.652.577	8.914.047	9.068.872	306.115	326.509	318.427	3,54	3,66	3,51
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>97.582.919</b>	<b>96.942.523</b>	<b>97.882.355</b>	<b>3.399.473</b>	<b>3.056.984</b>	<b>3.353.501</b>	<b>3,48</b>	<b>3,15</b>	<b>3,43</b>
FRIULI V. G.	2.691.596	2.493.838	2.582.215	105.240	112.070	104.550	3,91	4,49	4,05
SARDEGNA	2.970.542	3.132.218	3.183.529	52.424	55.996	53.941	1,76	1,79	1,69
SICILIA	7.805.097	8.033.560	7.806.937	265.755	267.600	114.647	3,40	3,33	1,47
P.A. BOLZANO	1.142.574	1.052.030	1.050.927	25.225	27.274	30.139	2,21	2,59	2,87
P.A. TRENTO	1.250.340	963.898	1.169.204	30.002	31.939	31.439	2,40	3,31	2,69
VALLE D'AOSTA	271.069	276.403	273.287	10.690	11.599	11.987	3,94	4,20	4,39
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>16.131.217</b>	<b>15.951.947</b>	<b>16.066.100</b>	<b>489.336</b>	<b>506.477</b>	<b>346.703</b>	<b>3,03</b>	<b>3,18</b>	<b>2,16</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>113.714.136</b>	<b>112.894.470</b>	<b>113.948.456</b>	<b>3.888.810</b>	<b>3.563.462</b>	<b>3.700.204</b>	<b>3,42</b>	<b>3,16</b>	<b>3,25</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

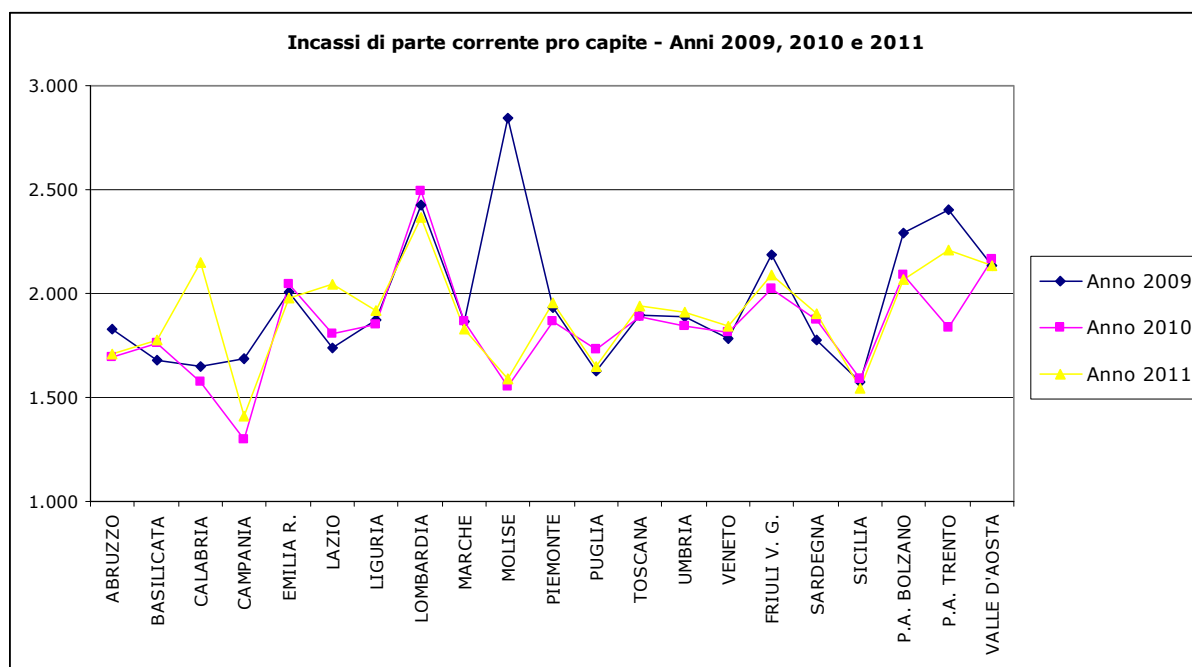
Come ribadito precedentemente, la TAB. 54/SA evidenzia come per la totalità degli enti del Servizio sanitario nazionale l'effettiva incidenza di questa fonte di entrate - voci che comportano un effettivo introito al Servizio sanitario (*ticket*, prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati, prestazioni intramurarie, entrate per prestazioni non sanitarie) - pesa sul totale delle entrate correnti in media poco al di sopra del 3%.

Dalle tabelle 55.a/SA, 55.b/SA, 55.c/SA e dai grafici che seguono, si evidenziano gli incassi *pro capite* relativamente ad alcune tipologie dei movimenti in entrata registrati per gli

enti del Servizio sanitario nazionale per gli anni 2009, 2010 e 2011.

Come evidenzia il grafico sottostante, nelle Regioni l'andamento degli incassi *pro capite* per il triennio considerato, in linea generale, è costante. La Regione Calabria, peraltro con riferimento all'anno 2011, evidenzia un forte incremento (circostanza già illustrata precedentemente).

Dai dati esposti nelle tabelle 55.a/SA, 55.b/SA, 55.c/SA e richiamati dal grafico sottostante, emerge come la Regione Lombardia rappresenta la Regione con il più elevato valore relativo agli incassi *pro capite*, mentre la Regione Campania evidenzia il valore più basso.



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

TAB. 55.a/SA

**ANNO 2011\*: Entrate (incassi) degli Enti del Servizio sanitario nazionale per alcune tipologie al netto degli istituti zooprofilattici**

(migliaia di euro)

	Popolazione (ISTAT) 01.01.2011	Totale incassi prestazione servizi (a)	Incassi da prestazioni di servizi a soggetti privati - codd. 1100, 1500, 1600, 1650, 1700 (b)	Incassi contributi e trasferimenti correnti (c)	Totale incassi di parte corrente (d)	Prestazione di servizi pro-capite (a)	Prestazioni servizi a soggetti privati pro-capite (b)	Contributi e trasferimenti correnti pro-capite (c)	Incassi di parte corrente pro-capite (d)
ABRUZZO	1.342.366	94.496	92.711	2.107.796	2.298.952	70,39	69,07	1.570,21	1.712,61
BASILICATA	587.517	91.441	22.836	945.352	1.041.465	155,64	38,87	1.609,06	1.772,66
CALABRIA	2.011.395	74.812	34.531	3.052.419	4.315.665	37,19	17,17	1.517,56	2.145,61
CAMPANIA	5.834.056	267.663	141.413	7.775.217	8.213.938	45,88	24,24	1.332,73	1.407,93
EMILIA R.	4.432.418	1.513.403	355.082	7.045.881	8.773.631	341,44	80,11	1.589,62	1.979,42
LAZIO**	5.728.688	664.595	418.792	10.814.201	11.705.718	116,01	73,10	1.887,73	2.043,35
LIGURIA	1.616.788	313.088	103.908	2.727.929	3.097.371	193,65	64,27	1.687,25	1.915,76
LOMBARDIA	9.917.714	7.644.926	814.597	15.602.298	23.436.629	770,84	82,14	1.573,17	2.363,11
MARCHE	1.565.335	121.002	99.504	2.641.946	2.860.083	77,30	63,57	1.687,78	1.827,14
MOLISE	319.780	25.719	21.189	481.144	508.950	80,43	66,26	1.504,61	1.591,56
PIEMONTE	4.457.335	330.039	306.039	7.961.351	8.702.681	74,04	68,66	1.786,12	1.952,44
PUGLIA	4.091.259	346.034	142.968	6.365.077	6.742.626	84,58	34,94	1.555,77	1.648,06
TOSCANA	3.749.813	529.809	425.511	6.637.307	7.269.898	141,29	113,48	1.770,04	1.938,74
UMBRIA	906.486	330.118	55.992	1.371.867	1.730.745	364,17	61,77	1.513,39	1.909,29
VENETO	4.937.854	449.050	318.427	8.483.286	9.117.776	90,94	64,49	1.718,01	1.846,51
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>51.498.804</b>	<b>12.796.195</b>	<b>3.353.501</b>	<b>84.013.072</b>	<b>99.816.131</b>	<b>248,48</b>	<b>65,12</b>	<b>1.631,36</b>	<b>1.938,22</b>
FRIULI V. G.	1.235.808	297.925	104.550	2.256.753	2.582.215	241,08	84,60	1.826,14	2.089,50
SARDEGNA	1.675.411	98.429	53.941	3.017.472	3.186.390	58,75	32,20	1.801,03	1.901,86
SICILIA	5.051.075	604.607	114.647	7.003.722	7.811.405	119,70	22,70	1.386,58	1.546,48
P.A. BOLZANO	507.657	31.698	30.139	1.000.687	1.050.929	62,44	59,37	1.971,19	2.070,16
P.A. TRENTO	529.457	34.193	31.439	1.128.166	1.169.204	64,58	59,38	2.130,80	2.208,31
V. D'AOSTA	128.230	12.247	11.987	260.154	273.287	95,51	93,48	2.028,81	2.131,23
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>9.127.638</b>	<b>1.079.100</b>	<b>346.703</b>	<b>14.666.954</b>	<b>16.073.432</b>	<b>118,22</b>	<b>37,98</b>	<b>1.606,87</b>	<b>1.760,96</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>60.626.442</b>	<b>13.875.295</b>	<b>3.700.204</b>	<b>98.680.026</b>	<b>115.889.563</b>	<b>228,87</b>	<b>61,03</b>	<b>1.627,67</b>	<b>1.911,53</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

TAB. 55.b/SA

**ANNO 2010: Entrate (incassi) degli Enti del Servizio sanitario nazionale per alcune tipologie al netto degli istituti zooprofilattici**

(migliaia di euro)

	Popolazione (ISTAT) 01.01.2010	Totale incassi prestazione servizi (a)	Incassi da prestazioni di servizi a soggetti privati - codd. 1100, 1500, 1600, 1650, 1700 (b)	Incassi contributi e trasferimenti correnti (c)	Totale incassi di parte corrente (d)	Prestazione di servizi pro capite (a)	Prestazioni servizi a soggetti privati pro capite (b)	Contributi e trasferimenti correnti pro capite (c)	Incassi di parte corrente pro capite (d)
ABRUZZO	1.338.898	56.343	48.905	2.181.780	2.264.453	42,08	36,53	1.629,53	1.691,28
BASILICATA	588.879	29.221	19.813	1.002.652	1.037.388	49,62	33,65	1.702,65	1.761,63
CALABRIA	2.009.330	191.657	124.945	2.894.192	3.159.241	95,38	62,18	1.440,38	1.572,29
CAMPANIA	5.824.662	319.109	159.012	7.174.490	7.569.409	54,79	27,30	1.231,74	1.299,54
EMILIA R.	4.395.569	1.479.477	358.576	7.245.193	8.977.057	336,58	81,58	1.648,29	2.042,30
LAZIO*	5.681.868	514.153	283.144	9.616.984	10.267.008	90,49	49,83	1.692,57	1.806,98
LIGURIA	1.615.986	412.191	99.797	2.530.549	2.985.533	255,07	61,76	1.565,95	1.847,50
LOMBARDIA	9.826.141	7.417.142	732.827	16.779.228	24.509.297	754,84	74,58	1.707,61	2.494,30
MARCHE	1.559.542	110.043	94.210	2.769.838	2.911.614	70,56	60,41	1.776,06	1.866,97
MOLISE	320.229	9.212	8.711	485.128	497.302	28,77	27,20	1.514,94	1.552,96
PIEMONTE	4.446.230	332.614	301.695	7.895.144	8.293.203	74,81	67,85	1.775,69	1.865,22
PUGLIA	4.084.035	364.370	124.943	6.682.196	7.068.121	89,22	30,59	1.636,18	1.730,67
TOSCANA	3.730.130	497.487	325.737	6.461.957	7.038.465	133,37	87,33	1.732,37	1.886,92
UMBRIA	900.790	319.731	48.159	1.322.733	1.657.179	354,94	53,46	1.468,41	1.839,70
VENETO	4.912.438	400.632	326.509	8.332.698	8.914.484	81,55	66,47	1.696,24	1.814,68
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>51.234.727</b>	<b>12.453.381</b>	<b>3.056.984</b>	<b>83.374.761</b>	<b>97.149.755</b>	<b>243,07</b>	<b>59,67</b>	<b>1.627,31</b>	<b>1.896,17</b>
FRIULI V. G.	1.234.079	255.163	112.070	2.213.649	2.493.838	206,76	90,81	1.793,77	2.020,81
SARDEGNA	1.672.404	121.969	55.996	2.985.063	3.135.034	72,93	33,48	1.784,89	1.874,57
SICILIA	5.042.992	287.012	267.600	7.580.636	8.034.181	56,91	53,06	1.503,20	1.593,14
P.A. BOLZANO	503.434	29.520	27.274	999.497	1.052.033	58,64	54,18	1.985,36	2.089,71
P.A. TRENTO	524.826	33.818	31.939	922.698	963.898	64,44	60,86	1.758,10	1.836,60
V. D'AOSTA	127.866	11.901	11.599	253.210	276.403	93,07	90,71	1.980,28	2.161,66
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>9.105.601</b>	<b>739.382</b>	<b>506.477</b>	<b>14.954.753</b>	<b>15.955.387</b>	<b>81,20</b>	<b>55,62</b>	<b>1.642,37</b>	<b>1.752,26</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>60.340.328</b>	<b>13.192.763</b>	<b>3.563.462</b>	<b>98.329.515</b>	<b>113.105.141</b>	<b>218,64</b>	<b>59,06</b>	<b>1.629,58</b>	<b>1.874,45</b>

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

\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

TAB. 55.c/SA

**ANNO 2009: Entrate (incassi) degli Enti del Servizio sanitario nazionale per alcune tipologie al netto degli istituti zooprofilattici**

(migliaia di euro)

	Popolazione (ISTAT) 01.01.2009	Totale incassi prestazione servizi (a)	Incassi da prestazioni di servizi a soggetti privati - codd. 1100, 1500, 1600, 1650, 1700 (b)	Incassi contributi e trasferimenti correnti (c)	Totale incassi di parte corrente (d)	Prestazione di servizi pro-capite (a)	Prestazioni servizi a soggetti privati pro-capite (b)	Contributi e trasferimenti correnti pro-capite (c)	Incassi di parte corrente pro-capite (d)
ABRUZZO	1.334.675	150.847	112.189	2.234.362	2.441.127	113,02	84,06	1.674,09	1.829,00
BASILICATA	590.601	37.075	18.143	951.740	992.425	62,77	30,72	1.611,48	1.680,36
CALABRIA	2.008.709	310.514	255.708	2.915.163	3.317.722	154,58	127,30	1.451,26	1.651,67
CAMPANIA	5.812.962	553.567	132.573	8.968.442	9.803.717	95,23	22,81	1.542,84	1.686,53
EMILIA R.	4.337.979	1.497.227	353.956	6.912.764	8.698.953	345,14	81,59	1.593,54	2.005,30
LAZIO*	5.626.710	740.817	371.551	8.605.754	9.782.999	131,66	66,03	1.529,45	1.738,67
LIGURIA	1.615.064	420.682	95.560	2.570.831	3.019.592	260,47	59,17	1.591,78	1.869,64
LOMBARDIA	9.742.676	7.449.728	723.944	15.919.996	23.643.374	764,65	74,31	1.634,05	2.426,78
MARCHE	1.569.578	107.057	96.510	2.778.943	2.927.122	68,21	61,49	1.770,50	1.864,91
MOLISE	320.795	11.386	9.570	897.412	911.464	35,49	29,83	2.797,46	2.841,27
PIEMONTE	4.432.571	442.328	372.452	7.996.628	8.564.395	99,79	84,03	1.804,06	1.932,15
PUGLIA	4.079.702	337.436	140.209	6.267.502	6.626.091	82,71	34,37	1.536,26	1.624,16
TOSCANA	3.707.818	1.350.064	362.080	5.536.788	7.041.508	364,11	97,65	1.493,27	1.899,10
UMBRIA	894.222	319.414	48.916	1.354.606	1.690.535	357,20	54,70	1.514,84	1.890,51
VENETO	4.885.548	368.967	306.115	8.104.166	8.708.280	75,52	62,66	1.658,80	1.782,46
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>50.959.610</b>	<b>14.097.109</b>	<b>3.399.473</b>	<b>82.015.097</b>	<b>98.169.303</b>	<b>276,63</b>	<b>66,71</b>	<b>1.609,41</b>	<b>1.926,41</b>
FRIULI V. G.	1.230.936	289.403	105.240	2.356.146	2.691.596	235,11	85,50	1.914,11	2.186,63
SARDEGNA	1.671.001	124.341	52.424	2.829.563	2.973.348	74,41	31,37	1.693,33	1.779,38
SICILIA	5.037.799	410.713	265.755	7.203.042	7.948.271	81,53	52,75	1.429,80	1.577,73
P.A. BOLZANO	498.857	43.766	25.225	1.077.714	1.142.574	87,73	50,57	2.160,37	2.290,38
P.A. TRENTO	519.800	31.250	30.002	1.212.308	1.250.340	60,12	57,72	2.332,26	2.405,43
V. D'AOSTA	127.065	11.017	10.690	249.959	271.069	86,70	84,13	1.967,17	2.133,31
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>9.085.458</b>	<b>910.488</b>	<b>489.336</b>	<b>14.928.731</b>	<b>16.277.198</b>	<b>100,21</b>	<b>53,86</b>	<b>1.643,15</b>	<b>1.791,57</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>60.045.068</b>	<b>15.007.597</b>	<b>3.888.810</b>	<b>96.943.828</b>	<b>114.446.501</b>	<b>249,94</b>	<b>64,76</b>	<b>1.614,52</b>	<b>1.906,01</b>

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

\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate in entrata nel SIOPE dagli Enti del SSR, pur se sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

## 7.5 Analisi delle entrate in conto capitale

Le entrate in conto capitale rappresentano una parte esigua del totale delle entrate nette: 2,9 miliardi di euro nel 2009, 2,5 miliardi di euro nel 2010 e 2 miliardi di euro nel 2011. Dette entrate, quindi, costituiscono il 2,5% nel 2009, 2,2% nel 2010 e 1,7% nel 2011 del totale delle entrate nette, con una riduzione nel triennio in esame pari a -972 milioni di euro (-33%).

**TAB. 56/SA**

### Gestione di cassa degli Enti del SSN - Anno 2009, 2010, 2011 Composizione incassi in conto capitale \*

(valori in migliaia di euro)

Descrizione	Anno 2009	% sul totale	Anno 2010*	% sul totale	Anno 2011**	% sul totale
INCASSI DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI	<b>239.833</b>	<b>8,06%</b>	<b>156.494</b>	<b>6,14%</b>	<b>95.996</b>	<b>4,79%</b>
<i>Alienazione di immobilizzazioni materiali</i>	152.327	5,12%	95.659	3,76%	52.114	2,60%
<i>Alienazione di immobilizzazioni immateriali</i>	363	0,01%	137	0,01%	3	0,00%
<i>Alienazione di immobilizzazioni finanziarie</i>	87.143	2,93%	60.699	2,38%	43.879	2,19%
INCASSI PER CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE	<b>2.575.191</b>	<b>86,49%</b>	<b>2.147.156</b>	<b>84,30%</b>	<b>1.688.429</b>	<b>84,21%</b>
<i>Contributi e trasferimenti in c/capitale da Amministrazioni pubbliche</i>	2.521.296	84,68%	2.063.332	81,01%	1.598.641	79,73%
<i>Contributi e trasferimenti in conto capitale da soggetti privati</i>	53.896	1,81%	83.823	3,29%	89.788	4,48%
INCASSI DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI	<b>162.341</b>	<b>5,45%</b>	<b>243.372</b>	<b>9,56%</b>	<b>220.601</b>	<b>11,00%</b>
<i>Mutui da Cassa depositi e prestiti</i>	19.068	0,64%	207.344	8,14%	51.468	2,57%
<i>Mutui e prestiti da altri soggetti</i>	143.273	4,81%	36.028	1,41%	169.133	8,44%
<b>TOTALE INCASSI IN CONTO CAPITALE</b>	<b>2.977.366</b>	<b>100%</b>	<b>2.547.022</b>	<b>100%</b>	<b>2.005.026</b>	<b>100%</b>

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

\* Per quanto concerne la Regione Lazio, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

\*\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA).

Come emerge dalla TAB. 56/SA, il volume degli incassi delle entrate in conto capitale registra un *trend* negativo nel triennio in esame, con notevoli contrazioni, sia nel 2010 sul 2009, sia nel 2011 sul 2011. La riduzione degli incassi per entrate in conto capitale è causata quasi totalmente dalla riduzione delle riscossioni di contributi e trasferimenti in conto capitale.

Le entrate per contributi e trasferimenti in conto capitale, sulla base dalla codifica SIOPE, possono essere suddivisi in contributi e trasferimenti in c/capitale da soggetti pubblici e da soggetti privati. I primi rappresentano oltre l'80% del totale delle entrate in conto capitale e, come mostrato in TAB. 56/SA, rappresenta anche la voce che ha registrato la maggiore diminuzione nel triennio in esame. Nello specifico, dalla TAB. 57/SA si evince che la

variazione più consistente è ascrivibile alle Regioni a statuto Ordinario: da 2,1 miliardi di euro del 2009 si passa a 1,2 miliardi di euro (-41,6%) nel 2011, con una variazione di 882 milioni di euro. Detta variazione equivale al 95,6% del totale della variazione registrata nel triennio (pari a -923 milioni di euro). Dunque, le Regioni a statuto Ordinario hanno registrato la maggiore contrazione in termini di contributi e trasferimenti in conto capitale; la Regione che ha subito la maggiore contrazione è il Veneto (-317 milioni di euro), seguita dalla Puglia (-129 milioni di euro) e dal Lazio (-127 milioni di euro). Nel triennio in esame, in controtendenza, Abruzzo (+41 milioni di euro) e Toscana (+21 milioni di euro) hanno registrato un incremento dei contributi e trasferimenti in conto capitale.

La TAB. 58/SA, invece, mostra come la variazione registrata nel triennio sia da imputare quasi esclusivamente al cod. 5102 – contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite – in quanto si passa da 1,1 miliardi di euro nel 2009 fino ad attestarsi a 0,45 miliardi di euro nel 2011. A seguire, si registra una lieve contrazione per il cod. 5103 - contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione, il quale passa da 1,2 miliardi di euro nel 2009 a 1 miliardo di euro nel 2011.



TAB. 57/SA

**Gestione di cassa degli Enti del SSN - Anno 2009, 2010, 2011**  
**Composizione per Regione dei contributi e trasferimenti in conto capitale**

Regioni a statuto ordinario	CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE								
	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Amministrazioni pubbliche			Contributi e trasferimenti in c/capitale da privati			Totale Entrate derivanti contributi e trasferimenti in conto capitale		
	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011
Abruzzo	9.195	14.525	50.644	172	11	0	9.367	14.535	50.644
Basilicata	49.958	44.302	35.822	0	7	0	49.958	44.308	35.822
Calabria	87.137	36.969	23.696	5	23	1.674	87.142	36.992	25.371
Campania	203.391	30.928	102.595	75	0	1.338	203.466	30.928	103.934
E. Romagna	151.545	64.887	106.932	2.866	6.234	4.615	154.410	71.122	111.547
Lazio**	176.372	56.860	48.902	1.076	554	1.763	177.448	57.414	50.665
Liguria	107.851	107.816	26.156	6.561	11.344	8.618	114.412	119.160	34.773
Lombardia	208.217	128.868	230.449	3.194	9.672	25.939	211.411	138.540	256.388
Marche	42.904	26.392	19.737	1.222	354	330	44.127	26.746	20.067
Molise	6.623	25.261	13.860	0	0	0	6.623	25.261	13.860
Piemonte	151.750	210.352	103.520	11.938	17.661	5.939	163.687	228.013	109.459
Puglia	272.614	382.420	143.314	0	282	9	272.614	382.702	143.323
Toscana	104.540	122.917	125.822	1.222	1.333	269	105.762	124.251	126.091
Umbria	30.018	15.070	5.151	129	254	88	30.147	15.325	5.239
Veneto	519.786	233.032	203.051	24.415	34.673	36.962	544.200	267.705	240.013
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>2.121.900</b>	<b>1.500.598</b>	<b>1.239.651</b>	<b>52.873</b>	<b>82.404</b>	<b>87.545</b>	<b>2.174.774</b>	<b>1.583.002</b>	<b>1.327.196</b>

Regioni a statuto speciale	CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE								
	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Amministrazioni pubbliche			Contributi e trasferimenti in c/capitale da privati			Totale Entrate derivanti contributi e trasferimenti in conto capitale		
	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011
Friuli V. G.	67.829	111.507	64.795	593	1.342	1.128	68.422	112.848	65.923
Sardegna	101.836	213.090	135.177	10	10	1.030	101.846	213.100	136.208
Sicilia	84.537	182.936	100.921	320	0	0	84.857	182.936	100.921
Trentino-A. A.	136.105	49.771	49.454	100	68	85	136.205	49.839	49.539
Valle d'Aosta	9.088	5.431	8.643	0	0	0	9.088	5.431	8.643
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>399.395</b>	<b>562.734</b>	<b>358.990</b>	<b>1.023</b>	<b>1.420</b>	<b>2.243</b>	<b>400.418</b>	<b>564.154</b>	<b>361.233</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>2.521.296</b>	<b>2.063.332</b>	<b>1.598.641</b>	<b>53.896</b>	<b>83.823</b>	<b>89.788</b>	<b>2.575.191</b>	<b>2.147.156</b>	<b>1.688.429</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 38/SA).

\*\* L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

TAB. 58/SA

**Gestione di cassa degli Enti del SSN - Anno 2009, 2010, 2011\***  
**Composizione per Regione dei contributi e trasferimenti in conto capitale da**  
**Amministrazioni pubbliche**

(valori in migliaia di euro)

REGIONI	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Amministrazioni pubbliche											
	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato (cod. 5101)			Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite (cod. 5102)			Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione (cod. 5103)			Contributi e trasferimenti in c/capitale da altre amministrazioni pubbliche (cod. da 5104 a 5199)		
	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011*	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011
Abruzzo	1.692	15	0	1.988	0	46.128	5.215	14.463	4.515	300	47	1
Basilicata	10.421	5.265	3.394	7.918	19.137	19.001	31.619	19.899	13.426	0	0	0
Calabria	33	0	0	85.327	29.034	15.251	1.759	7.852	8.270	19	83	175
Campania	52.953	21.891	9.454	124.931	6	74.281	13.382	9.030	18.860	12.125	2	0
E. Romagna	8.956	8.401	11.087	24.842	13.641	10.030	115.176	40.704	85.628	2.570	2.141	186
Lazio**	6.023	6.044	3.354	88.217	27.451	479	79.332	21.896	44.178	2.799	1.468	891
Liguria	2.294	2.177	1.831	67.799	82.215	25	36.286	22.178	22.907	1.472	1.246	1.393
Lombardia	10.126	12.342	11.932	3.045	275	4.561	194.796	111.168	213.866	250	5.082	90
Marche	2.385	2.120	2.823	24.355	1.163	360	11.868	19.040	15.156	4.297	4.068	1.398
Molise	0	0	0	6.619	19.523	12.005	4	5.737	1.855	0	0	0
Piemonte	1.246	402	141	31.574	105.659	7.846	112.489	100.330	93.431	6.441	3.961	2.102
Puglia	5.742	981	2.652	167.765	249.954	43.423	94.038	131.480	97.239	5.070	5	0
Toscana	2.511	674	0	979	221	853	97.621	119.985	120.844	3.429	2.037	4.125
Umbria	0	0	0	0	0	0	29.713	15.064	4.981	305	7	170
Veneto	6.844	4.012	44.100	402.051	147.422	94.047	110.891	80.677	64.891	0	921	13
<b>Totale RSO</b>	<b>111.226</b>	<b>64.326</b>	<b>90.769</b>	<b>1.037.410</b>	<b>695.702</b>	<b>328.291</b>	<b>934.187</b>	<b>719.504</b>	<b>810.046</b>	<b>39.077</b>	<b>21.066</b>	<b>10.546</b>
Friuli V. G.	726	1.251	1.738	4.254	3.281	4.816	60.030	100.049	58.118	2.819	6.926	123
Sardegna	792	5.108		47.942	146.952	94.124	53.103	60.647	39.382		382	1.671
Sicilia	7.120	2.209	1.673	9.009	114.585	19.462	63.354	66.136	79.778	5.053	6	7
Trentino-A. A.	0	0	0	0	0	0	134.884	49.756	49.246	1.221	15	208
V. d'Aosta	0	0	0	0	0	0	8.988	5.431	8.643	100	0	0
<b>Totale RSS</b>	<b>8.638</b>	<b>8.568</b>	<b>3.412</b>	<b>61.205</b>	<b>264.818</b>	<b>118.402</b>	<b>320.359</b>	<b>282.019</b>	<b>235.168</b>	<b>9.193</b>	<b>7.329</b>	<b>2.008</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>119.864</b>	<b>72.894</b>	<b>94.181</b>	<b>1.098.615</b>	<b>960.520</b>	<b>446.693</b>	<b>1.254.546</b>	<b>1.001.523</b>	<b>1.045.214</b>	<b>48.270</b>	<b>28.396</b>	<b>12.554</b>

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

\* Dal 2011 sono considerate anche le Agenzie sanitarie. Per queste, risultano riscossioni in conto capitale unicamente al cod. 5103 ascrivibili all'Agenzia sanitaria regionale del Lazio per un valore pari a 228 migliaia di euro.

\*\* L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

## **7.6 I pagamenti negli anni 2009-2011 degli enti del Servizio sanitario**

Per quanto concerne le analisi dei pagamenti degli enti del Servizio sanitario occorre richiamare quanto precisato nel par. 7.1, circa l'ambito degli enti interessati, i limiti del sistema informativo, i profili di criticità connessi alla corretta alimentazione della banca dati, le cautele nella valutazione dei dati.

Il sistema informativo SIOPE, con riferimento agli enti del Servizio sanitario nazionale (con le rettifiche sopra chiarite per quanto riguarda la Regione Lazio), esclusi gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, ha registrato movimenti in uscita (pagamenti) pari a 149,3 miliardi di euro nel 2009, 150,1 miliardi di euro nel 2010 e 154,2 miliardi di euro nel 2011, con un incremento nel triennio dei pagamenti pari a +4,8 miliardi di euro (+3,25%). Detto incremento è stato quasi interamente registrato nel 2011, anno in cui si evidenzia un aumento dei pagamenti pari a +4,1 miliardi di euro (+2,72%) [TAB. 53/SA].

L'incremento del volume dei pagamenti registrato nell'anno 2011, rispetto al 2010, è imputabile, quasi totalmente, ai rimborsi delle anticipazioni di tesoreria (codd. 8100 e 9998), che crescono di 3,6 miliardi di euro. Minima, invece, l'incidenza dei pagamenti delle Agenzie sanitarie regionali [vedi TAB. 39/SA], che hanno iniziato a registrare le operazioni nel SIOPE dal 2011. I pagamenti totali ascrivibili alle Agenzie sanitarie regionali, infatti, ammontano a 417 milioni di euro, di cui 328,5 milioni di euro al netto dei rimborsi per anticipazioni di tesoreria (89 milioni di euro) pari a meno dello 0,3% del totale pagamenti netti degli enti del Sistema sanitario nazionale.

Tanto precisato, al fine di individuare l'effettivo volume dei pagamenti, occorre escludere dai movimenti in uscita (pagamenti) quelli relativi ai rimborsi delle anticipazioni di tesoreria. Le risorse impiegate dagli enti del Servizio sanitario nazionale assommano, così, a 120,3 miliardi di euro nel 2009, 119 miliardi di euro nel 2010 (-1,08%) e 119,4 miliardi di euro nel 2011 (+0,38). In realtà, dunque, nell'anno 2011 l'incremento del volume dei movimenti in uscita (pagamenti) registrato dal SIOPE per il sistema sanitario rispetto al 2010 è pari a 454 milioni di euro. Detraendo l'importo di 328,5 milioni relativo ai pagamenti delle Agenzie Sanitarie al netto dei rimborsi per anticipazioni di cassa, per una più corretta comparazione dei dati, si rileva che sostanzialmente il livello della spesa complessiva è rimasto stabile (+125,3 milioni di euro rispetto al 2010, pari a +0,1%).

Tab.59/SA

## Riepilogo gestione di cassa degli Enti del SSN (esc. IZS) anni 2008 – 2010

(migliaia di euro)

ANNI	2009	2010	2011	Variazione 2011-2010 %	Variazione 2010-2009 %
Totale pagamenti da SIOPE	144.954.608	144.741.533	147.721.040	2,06	-0,15
Pagamenti effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR **	4.385.445	5.373.111	6.479.025	20,58	22,52
<b>Totale pagamenti complessivi (A)</b>	<b>149.340.053</b>	<b>150.114.644</b>	<b>154.200.065</b>	<b>2,72</b>	<b>0,52</b>
Rimborso di ant. cassa e pagam. da regol. deriv. da rimborso di ant. di cassa (codd. 8100+9998) (B)	29.002.185	31.080.269	34.711.901	11,68	7,17
<b>Pagamenti al netto dei rimborsi per anticipaz. di cassa (A-B)</b>	<b>120.337.868</b>	<b>119.034.375</b>	<b>119.488.165</b>	<b>0,38</b>	<b>-1,08</b>
Pagamenti da regolarizzare (cod. 9999)	674.432	141.358	1.607.476	1037,16	-79,04
Incidenza dei pagamenti da regolarizzare sul totale	0,56%	0,12%	1,35%		

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR come pagamenti propri, ma sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

I pagamenti da regolarizzare (cod. 9999), come peraltro già ribadito precedentemente, sono pari allo 0,56% nel 2009, 0,12% nel 2010 e 1,35% nel 2011 del totale dei pagamenti al netto di quelli relativi ad anticipazioni di tesoreria; dunque, il volume dei pagamenti da regolarizzare non incide significativamente sulle analisi di seguito svolte. In effetti, per la maggior parte degli enti tale fenomeno è pressoché insignificante [TAB. 41/SA], con incidenza inferiore all'1% sul totale. Nel Lazio il fenomeno incide per poco più del 2 per cento sul totale, e supera l'1% nelle Marche e in Sardegna. Per gli enti della Regione Calabria, invece, si registra nel 2011 un volume di partite in sospeso di quasi 1,1 miliardi di euro, pari al 24,08% dei pagamenti al netto dei rimborsi per anticipazioni di cassa. Di conseguenza, soprattutto per gli enti di questa Regione, alcune valutazioni scontano la ridotta significatività del dato. Peraltro, per le analisi a livello di macroaggregati, i movimenti da regolarizzare, come precisato nelle note metodologiche iniziali, sono inclusi tra le spese correnti.

Nelle tabelle seguenti sono riportati i pagamenti aggregati per Regione, al netto delle anticipazioni di tesoreria e l'incidenza dei pagamenti da regolarizzare sul totale a livello regionale.

**TAB.60/SA****Pagamenti Enti SSN (esclusi IZS) per Regioni al netto delle anticipazioni di tesoreria***(migliaia di euro)*

REGIONE	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011*	Variazione 2011-2010 %	variazione 2010-2009 %
ABRUZZO	2.473.323	2.462.038	2.373.690	-3,59	-0,46
BASILICATA	1.090.660	1.124.990	1.098.311	-2,37	3,15
CALABRIA	4.180.899	3.313.769	4.501.691	35,85	-20,74
CAMPANIA	11.091.518	8.441.117	8.426.379	-0,17	-23,90
EMILIA-ROMAGNA	9.135.117	9.263.557	9.047.653	-2,33	1,41
FRIULI-VENEZIA GIULIA	2.530.877	2.631.311	2.597.334	-1,29	3,97
LAZIO**	10.052.862	10.776.471	12.136.617	12,62	7,20
LIGURIA	3.175.987	3.183.276	3.071.136	-3,52	0,23
LOMBARDIA	24.144.233	24.562.661	24.762.410	0,81	1,73
MARCHE	2.974.213	2.982.504	2.800.097	-6,12	0,28
MOLISE	934.901	529.053	558.801	5,62	-43,41
PIEMONTE	9.215.618	9.121.148	8.592.444	-5,80	-1,03
PUGLIA	7.225.134	7.696.221	6.857.268	-10,90	6,52
SARDEGNA	2.915.153	3.382.548	3.278.570	-3,07	16,03
SICILIA	8.483.264	8.123.526	7.928.763	-2,40	-4,24
TOSCANA	7.189.935	7.503.755	7.519.677	0,21	4,36
TRENTINO-ALTO ADIGE	2.295.033	2.270.433	2.284.356	0,61	-1,07
UMBRIA	1.652.383	1.692.111	1.696.707	0,27	2,40
VALLE D'AOSTA	286.203	290.828	301.344	3,62	1,62
VENETO	9.290.554	9.683.058	9.654.915	-0,29	4,22
<b>Totale complessivo</b>	<b>120.337.868</b>	<b>119.034.375</b>	<b>119.488.165</b>	<b>0,38</b>	<b>-1,08</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti formalmente registrati in favore di questi ultimi. Pertanto tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR come pagamenti propri, ma sono state codificate dalla Regione Lazio nel SIOPE come trasferimenti correnti. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

## 7.7 Classificazione delle spese (pagamenti) per natura

Dalle operazioni registrate nel SIOPE analizzando le uscite di cassa classificate secondo la loro natura, la parte più consistente è costituita dalle **spese correnti**, pari, in termini assoluti, a 113,9 miliardi di euro nel 2009, 114,3 miliardi di euro nel 2010 e 114,8 miliardi di euro nel 2011, rispettivamente pari al 94,63%, 96,04% e 96,10% del totale.

Le **spese in conto capitale** rappresentano una parte molto esigua in rapporto al totale dei movimenti in uscita (pagamenti); infatti, dette spese sono pari a 3,2 miliardi di euro nel 2009 (2,66% del totale pagamenti), 3,1 miliardi di euro nel 2010 (2,64%) e 2,8 miliardi di euro nel 2011 (2,37%), con una riduzione nel triennio di circa 375 milioni di euro (-11,7%).

Le **operazioni finanziarie**, che non dovrebbero sostanzialmente incidere sull'acquisizione o sul consumo di risorse (costituendo mere partite contabili, di cui, peraltro, non è possibile avere contezza nel dettaglio), in quanto la parte più grande degli importi è sintetizzata in una generica voce residuale, assommano a 3,3 miliardi di euro nel 2009 (2,71% sul totale), a 1,6 miliardi di euro nel 2010 (1,32%) ed a 1,8 miliardi di euro nel 2011 (1,53% sul totale).

Considerati i limiti di dettaglio del sistema informativo (che, tra l'altro, non consente di individuare con precisione i pagamenti riferibili a movimenti tra enti di Regioni diverse), e, quindi, con l'avvertenza che i risultati delle analisi scontano sempre una certa approssimazione e non definiscono dati puntualmente certi ed inequivocabili, si può, comunque, pervenire ad una prima indicazione delle spese effettive: in particolare, si individuano le spese effettive di parte corrente che costituisce il comparto più significativo della gestione.

Tra le prestazioni di servizi è possibile individuare alcune voci che registrano movimenti che restano all'interno del sistema Regioni (in quanto alle entrate da prestazioni di servizi da Regioni/Province autonome e da altri enti sanitari pubblici corrispondono pagamenti per acquisto delle prestazioni medesime). Le operazioni finanziarie, poi, (pur con le riserve sopra espresse) non dovrebbero provocare consumo di risorse.

Tanto considerato, il **totale dei pagamenti al netto delle partite precisate** può calcolarsi in circa 110,2 miliardi di euro nel 2009, 110,6 miliardi di euro nel 2010 e 110,8 miliardi di euro nel 2011.

TAB. 61/SA

**PAGAMENTI DEGLI ENTI DEL SSN (escluse le spese per anticipazioni di tesoreria cod. 8100 + 9998)**

(migliaia di euro)

Descrizione	2009	% sul totale	2010	% sul totale	Var. % 2010-2009	2011*	% sul totale	Var. % 2011-2010
PERSONALE	38.062.001	31,63	38.252.000	32,14	0,50	37.858.910	31,68	-1,03
ACQUISTO DI BENI:	12.535.913	10,42	12.249.389	10,29	-2,29	11.686.682	9,78	-4,59
- Acquisto beni sanitari	11.322.858	9,41	11.567.792	9,72	2,16	11.079.787	9,27	-4,22
- Acquisto beni non sanitari	1.213.055	1,01	681.597	0,57	-43,81	606.894	0,51	-10,96
ACQUISTO DI SERVIZI:	50.299.825	41,80	50.998.591	42,84	1,39	50.846.919	42,55	-0,30
- Acquisti di servizi sanitari	41.694.536	34,65	42.140.494	35,40	1,07	42.486.690	35,56	0,82
- Acquisti di servizi non sanitari	8.605.289	7,15	8.858.097	7,44	2,94	8.360.229	7,00	-5,62
PAGAMENTI DI PARTE CORRENTE EFFETTUATI DALLA REGIONE LAZIO PER CONTO DEGLI ENTI DEL SSR **	4.385.445	3,64	5.373.111	4,51	22,52	6.479.025	5,42	20,58
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI:	1.347.049	1,12	1.143.417	0,96	-15,12	1.122.717	0,94	-1,81
- Contributi trasferimenti ad Amministrazioni pubbliche	854.029	0,71	621.101	0,52	-27,27	602.017	0,50	-3,07
- Contributi e trasferimenti a soggetti privati	493.020	0,41	522.316	0,44	5,94	520.700	0,44	-0,31
ALTRE SPESE:	6.399.377	5,32	6.025.217	5,06	-5,85	5.046.750	4,22	-16,24
- Rimborsi	364.351	0,30	470.261	0,40	29,07	260.560	0,22	-44,59
- Godimenti beni di terzi	906.630	0,75	891.957	0,75	-1,62	903.908	0,76	1,34
- Altre spese correnti	711.119	0,59	325.359	0,27	-54,25	233.137	0,20	-28,34
- Imposte e tasse	2.765.698	2,30	2.714.207	2,28	-1,86	2.744.126	2,30	1,10
- Interessi passivi e oneri finanziari diversi	1.651.578	1,37	1.623.432	1,36	-1,70	905.018	0,76	-44,25
SPESE PER RIMBORSO PRESTITI:	169.771	0,14	136.086	0,11	-19,84	180.820	0,15	32,87
- Rimborso mutui a Cassa depositi e prestiti	22.841	0,02	23.173	0,02	1,45	23.327	0,02	0,66
- Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	146.930	0,12	112.913	0,09	-23,15	157.493	0,13	39,48
PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE:	674.432	0,56	141.358	0,12	-79,04	1.611.162	1,35	1039,77
- Altri pagamenti da regolarizzare (pagamenti codificati dal cassiere)	674.432	0,56	141.358	0,12	-79,04	1.611.162	1,35	1039,77
<b>TOTALE PAGAMENTI CORRENTI (A)</b>	<b>113.873.813</b>	<b>94,63</b>	<b>114.319.170</b>	<b>96,04</b>	<b>0,39</b>	<b>114.832.986</b>	<b>96,10</b>	<b>0,45</b>
di cui: pagamenti per prestazioni di servizi (sanitari e non sanitari) a Regione e Province autonome (B)	<b>6.842.784</b>	<b>5,69</b>	<b>6.812.938</b>	<b>5,72</b>	<b>-0,44</b>	<b>6.799.464</b>	<b>5,69</b>	<b>-0,20</b>
<b>TOTALE PAGAMENTI CORRENTI al netto di pagamenti per prestazioni di servizi (sanitari e non sanitari) a Regione e Province autonome (C)=(A-B)</b>	<b>107.031.029</b>	<b>88,94</b>	<b>107.506.231</b>	<b>90,32</b>	<b>0,44</b>	<b>108.033.522</b>	<b>90,41</b>	<b>0,49</b>
<b>Incidenza pagamenti correnti netti (C) su totali pagamenti netti (G)</b>	<b>97,09</b>		<b>97,16</b>			<b>97,45</b>		
INVESTIMENTI FISSI:	3.203.861	2,66	3.139.967	2,64	-1,99	2.829.104	2,37	-9,90
- Immobilizzazioni materiali	2.987.672	2,48	2.955.977	2,48	-1,06	2.658.395	2,22	-10,07
- Immobilizzazioni immateriali	136.881	0,11	120.041	0,10	-12,30	128.411	0,11	6,97
- Immobilizzazioni finanziarie	79.308	0,07	63.949	0,05	-19,37	42.298	0,04	-33,86
<b>TOTALE SPESE IN C/CAPITALE</b>	<b>3.203.861</b>	<b>2,66</b>	<b>3.139.967</b>	<b>2,64</b>	<b>-1,99</b>	<b>2.829.104</b>	<b>2,37</b>	<b>-9,90</b>
OPERAZIONI FINANZIARIE: (F)	3.260.193	2,71	1.575.238	1,32	-51,68	1.826.074	1,53	15,92
- Versamenti a conti bancari di deposito	1.208.845	1,00	169.748	0,14	-85,96	77.666	0,06	-54,25
- Versamenti ai conti di tesoreria unica relativi alle gestioni stralcio e alla spesa in conto capitale	229.062	0,19	178.611	0,15	-22,03	105.643	0,09	-40,85
- Depositi per spese contrattuali	1.203	0,00	619	0,00	-48,53	204	0,00	-67,11
- Restituzione di depositi cauzionali	7.146	0,01	18.029	0,02	152,29	169.540	0,14	840,39
- Altre operazioni finanziarie	1.813.937	1,51	1.208.231	1,02	-33,39	1.295.363	1,08	7,21
- Rit. erariali, previ. per conto terzi	0	0,00	0	0,00	0,00	177.659	0,15	0,00
<b>TOTALE PAGAMENTI ENTI SSN (D)</b>	<b>120.337.868</b>	<b>100</b>	<b>119.034.375</b>	<b>100</b>	<b>-1,08</b>	<b>119.488.165</b>	<b>100</b>	<b>0,38</b>
<b>TOTALE PAGAMENTI ENTI SSN (D) al netto di pagamenti per prestazioni di servizi (sanitari e non sanitari) a Regione e Province autonome (E)=(D-B)</b>	<b>113.495.084</b>		<b>112.221.437</b>			<b>112.688.700</b>		
<b>TOTALE PAGAMENTI ENTI SSN (D) al netto di pagamenti per prestazioni di servizi (sanitari e non sanitari) a Regione e Province autonome e delle operazioni finanziarie (G)=(E-F)</b>	<b>110.234.890</b>		<b>110.646.199</b>			<b>110.862.626</b>		

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

I **pagamenti correnti netti** (che escludono i pagamenti per prestazioni di servizi sanitari e non sanitari tra Regioni e Province autonome), pertanto, ammontano a circa 107 miliardi di euro nel 2009, 107,5 miliardi di euro nel 2010 e 108 miliardi di euro nel 2011, con un peso sul totale dei pagamenti netti del 94% nel 2009 e attorno al 96% nei due anni successivi, evidenziando, dunque, una certa stabilità dell'andamento della spesa. In valori assoluti, si registra un incremento dei pagamenti nel triennio di circa 1 miliardo di euro, che corrisponde ad un incremento di circa 500 milioni di euro per ciascun anno, pari nel 2010 a +0,44% sul 2009, e nel 2011 a +0,49% sul 2010, con l'aggravio, nell'ultimo anno, dell'inizio della registrazione dei pagamenti anche delle Agenzie Sanitarie. Il livello dei pagamenti riferibili alla gestione corrente resta, quindi, sostanzialmente stabile, o, comunque, con una dinamica di crescita assai ridotta.

A livello di singola Regione, comunque, nei paragrafi successivi si fa riferimento ai pagamenti correnti complessivi al lordo dei pagamenti per prestazioni di servizi sanitari e non sanitari tra Regioni e Province autonome.



## **7.8      Analisi dei pagamenti per spese correnti**

### **7.8.1      I pagamenti per spese correnti degli enti dei Servizi sanitari regionali**

I pagamenti per spese correnti, come precisato nel precedente paragrafo, rappresentano la principale causa di spesa per gli Enti del SSN: 113,9 miliardi di euro nel 2009, 114,3 miliardi di euro nel 2010 e 114,8 miliardi di euro nel 2011, rispettivamente pari al 94,63%, 96,04% e 96,10% del totale pagamenti.

Si ribadisce, preliminarmente, che, per quanto riguarda gli enti della Regione Lazio, non sono disponibili i dati completi di dettaglio della parte gestita direttamente dalla Regione per acquisto di beni e servizi, ma solo la somma complessiva attribuibile indistintamente a queste due macrovoci, e, quindi, il riferimento alle operazioni registrate nel SIOPE è scarsamente significativo.

Da un primo esame delle operazioni registrate sul SIOPE, come si evince dalla Tab. 62/SA, emerge, in maniera palese, che le principali categorie di spesa in tutte le Regioni sono rappresentate dalle voci ascrivibili ad acquisti per servizi e personale. Infatti, nel 2011, i pagamenti per spese correnti per gli Enti del SSN sono costituiti dalle seguenti voci: *personale* per un ammontare pari a 37,8 miliardi di euro (32,97% del totale pagamenti correnti), *spese per acquisto di beni* per un valore di 11,7 miliardi di euro (10,18%), *spese per acquisto di servizi* per un ammontare di 50,8 miliardi di euro (44,28%), *contributi e trasferimenti* per un valore di 1,1 miliardi di euro (0,98%), *altre spese correnti* per un ammontare di 5 miliardi di euro (4,39%), *spese per rimborso prestiti* per un valore di 0,2 miliardi di euro (0,16%) ed, infine, *altri pagamenti da regolarizzare* per un ammontare di 1,6 miliardi di euro (1,4%). Restano da includere i pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli enti del Servizio sanitario regionale che ammontano rispettivamente a 6,5 miliardi di euro (5,64%), da attribuire all'acquisto di beni e servizi, ma di cui non è nota, allo stato, la distribuzione tra le due voci.

La composizione della spesa corrente evidenziata per il 2011 si prospetta anche con riferimento agli anni precedenti (2009 e 2010), con lievi differenze del peso di ciascuna voce sul totale dei pagamenti correnti.

TAB. 62/SA

**Gestione di cassa degli Enti del SSN - Anno 2009, 2010, 2011**  
**Composizione pagamenti di parte corrente**

(valori in migliaia di euro)

Descrizione	Anno 2009	% sul totale	Anno 2010	% sul totale	Anno 2011*	% sul totale
Personale	38.062.001	33,42	38.252.000	33,46	37.858.910	32,97
Acquisto di beni (sanitari e non sanitari)	12.535.913	11,01	12.249.389	10,72	11.686.682	10,18
Acquisto di servizi (sanitari e non sanitari)	50.299.825	44,17	50.998.591	44,61	50.846.919	44,28
Contributi e trasferimenti correnti	1.347.049	1,18	1.143.417	1,00	1.122.717	0,98
Altre spese correnti	6.399.377	5,62	6.025.217	5,27	5.046.750	4,39
Pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio**	4.385.445	3,85	5.373.111	4,70	6.479.025	5,64
Spese per rimborso prestiti	169.771	0,15	136.086	0,12	180.820	0,16
<b>TOT. SPESE CORRENTI (A)</b>	<b>113.199.382</b>	<b>99,41</b>	<b>114.177.811</b>	<b>99,88</b>	<b>113.221.824</b>	<b>98,60</b>
Altri pagamenti da regolarizzare	674.432	0,59	141.358	0,12	1.611.162	1,40
<b>TOT. SPESE CORRENTI (B)</b>	<b>113.873.813</b>	<b>100,00</b>	<b>114.319.170</b>	<b>100,00</b>	<b>114.832.986</b>	<b>100,00</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

Dai dati estratti dal SIOPE emerge chiaramente, come riportato nella tabella che segue [TAB. 63/SA], che la principale macrovoce di spesa per la gestione corrente è costituita dall'acquisto di servizi, in particolare acquisto di servizi sanitari (37%). Le spese relative agli acquisti di servizi, infatti, sono pari a 50,3 miliardi di euro nel 2009, 51 miliardi di euro nel 2010 e 50,8 miliardi di euro nel 2011; di cui, relativi ad acquisti sanitari, 41,7 miliardi di euro nel 2009, 42,1 miliardi di euro nel 2010 e 42,5 miliardi di euro nel 2011. Le spese per il personale, invece, rappresentano la seconda voce per volume di pagamenti: a livello nazionale sono stati spesi 38 miliardi di euro nel 2009, 38,3 miliardi di euro nel 2010 e 37,9 miliardi di euro nel 2011.

TAB. 63/SA

**PAGAMENTI DEGLI ENTI DEL SSN**  
**(escluse le spese per anticipazioni di tesoreria cod. 8100 + 9998)**

(migliaia di euro)

Descrizione	2009	% sul totale	2010	% sul totale	Var. % 2010-2009	2011*	% sul totale	Var. % 2011-2010
<b>PERSONALE</b>	<b>38.062.001</b>	<b>33,42</b>	<b>38.252.000</b>	<b>33,46</b>	<b>189.999</b>	<b>37.858.910</b>	<b>32,97</b>	<b>-393.090</b>
<b>ACQUISTO DI BENI:</b>	<b>12.535.913</b>	<b>11,01</b>	<b>12.249.389</b>	<b>10,72</b>	<b>-286.524</b>	<b>11.686.682</b>	<b>10,18</b>	<b>-562.708</b>
- Acquisto beni sanitari	11.322.858	9,94	11.567.792	10,12	244.934	11.079.787	9,65	-488.005
- Acquisto beni non sanitari	1.213.055	1,07	681.597	0,60	-531.458	606.894	0,53	-74.703
<b>ACQUISTO DI SERVIZI:</b>	<b>50.299.825</b>	<b>44,17</b>	<b>50.998.591</b>	<b>44,61</b>	<b>698.766</b>	<b>50.846.919</b>	<b>44,28</b>	<b>-151.672</b>
- Acquisti di servizi sanitari	41.694.536	36,61	42.140.494	36,86	445.958	42.486.690	37,00	346.196
- Acquisti di servizi non sanitari	8.605.289	7,56	8.858.097	7,75	252.808	8.360.229	7,28	-497.868
<b>PAGAMENTI DI PARTE CORRENTE EFFETTUATI DALLA REGIONE LAZIO PER CONTO DEGLI ENTI DEL SSR **</b>	<b>4.385.445</b>	<b>3,85</b>	<b>5.373.111</b>	<b>4,70</b>	<b>987.666</b>	<b>6.479.025</b>	<b>5,64</b>	<b>1.105.914</b>
<b>CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI:</b>	<b>1.347.049</b>	<b>1,18</b>	<b>1.143.417</b>	<b>1,00</b>	<b>-203.632</b>	<b>1.122.717</b>	<b>0,98</b>	<b>-20.700</b>
- Contributi trasferimenti ad Amministrazioni pubbliche	854.029	0,75	621.101	0,54	-232.928	602.017	0,52	-19.084
- Contributi e trasferimenti a soggetti privati	493.020	0,43	522.316	0,46	29.296	520.700	0,45	-1.616
<b>ALTRE SPESE:</b>	<b>6.399.377</b>	<b>5,62</b>	<b>6.025.217</b>	<b>5,27</b>	<b>-374.161</b>	<b>5.046.750</b>	<b>4,39</b>	<b>-978.466</b>
- Rimborsi	364.351	0,32	470.261	0,41	105.910	260.560	0,23	-209.701
- Godimenti beni di terzi	906.630	0,80	891.957	0,78	-14.673	903.908	0,79	11.952
- Altre spese correnti	711.119	0,62	325.359	0,28	-385.760	233.137	0,20	-92.222
- Imposte e tasse	2.765.698	2,43	2.714.207	2,37	-51.491	2.744.126	2,39	29.919
- Interessi passivi e oneri finanziari diversi	1.651.578	1,45	1.623.432	1,42	-28.146	905.018	0,79	-718.414
<b>SPESE PER RIMBORSO PRESTITI:</b>	<b>169.771</b>	<b>0,15</b>	<b>136.086</b>	<b>0,12</b>	<b>-33.685</b>	<b>180.820</b>	<b>0,16</b>	<b>44.734</b>
- Rimborso mutui a Cassa depositi e prestiti	22.841	0,02	23.173	0,02	332	23.327	0,02	154
- Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	146.930	0,13	112.913	0,10	-34.017	157.493	0,14	44.580
<b>PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE:</b>	<b>674.432</b>	<b>0,59</b>	<b>141.358</b>	<b>0,12</b>	<b>-533.073</b>	<b>1.611.162</b>	<b>1,40</b>	<b>1.469.804</b>
- Altri pagamenti da regolarizzare (pagamenti codificati dal cassiere)	674.432	0,59	141.358	0,12	-533.073	1.611.162	1,40	1.469.804
<b>TOTALE PAGAMENTI CORRENTI (A)</b>	<b>113.873.813</b>	<b>100</b>	<b>114.319.170</b>	<b>100</b>	<b>445.356</b>	<b>114.832.986</b>	<b>100</b>	<b>513.816</b>

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

\* I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

\*\* La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

Dalla TAB. 63/SA emerge, inoltre, che le principali causali della voce "altre spese" siano rappresentate da: imposte e tasse (circa 2,7 miliardi di euro nel 2009, 2010 e 2011) e da interessi passivi e oneri finanziari diversi (1,6 miliardi nel 2009 e 2010 e 0,9 miliardi di euro nel

2011). In ultimo, si evidenzia come i pagamenti per rimborso prestiti siano costituiti per la maggior parte da rimborsi di quota capitale di mutui e prestiti verso soggetti diversi dalla Cassa Depositi e Prestiti (147 milioni di euro nel 2009, 113 milioni di euro nel 2010 e 157 milioni di euro nel 2011).

La TAB. 64/SA evidenzia i movimenti in uscita (pagamenti) relativi alla spesa corrente degli Enti del SSN negli anni 2009, 2010 e 2011 per singola Regione. Per motivi prudenziali, al fine di non sottostimare la spesa, sono computati nella gestione corrente anche i pagamenti da regolarizzare.

**TAB. 64/SA****PAGAMENTI CORRENTI DEGLI ENTI DEL SSN SUDDIVISI PER REGIONE***(migliaia di euro)*

REGIONE/PROV. AUT.	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011 <sup>(1)</sup>	Variazione 2011-2010	Var. % 2011-2010
ABRUZZO	2.263.552	2.290.422	2.330.974	40.552	1,77
BASILICATA	1.013.797	1.078.584	1.043.631	-34.953	-3,24
CALABRIA*	3.477.870	3.279.963	4.348.852	1.068.889	32,59
CAMPANIA	9.981.983	8.208.470	8.305.714	97.244	1,18
EMILIA R.	8.627.839	8.763.286	8.673.619	-89.667	-1,02
FRIULI V. G.	2.354.659	2.477.043	2.443.030	-34.013	-1,37
LAZIO* <sup>(2)</sup>	9.854.947	10.603.797	11.758.809	1.155.012	10,89
LIGURIA	3.079.037	3.100.882	2.996.681	-104.201	-3,36
LOMBARDIA	23.108.236	23.762.014	23.675.113	-86.900	-0,37
MARCHE*	2.898.980	2.907.931	2.733.643	-174.289	-5,99
MOLISE	557.640	520.572	550.320	29.749	5,71
PIEMONTE	8.962.795	8.906.776	8.385.934	-520.842	-5,85
PUGLIA	7.034.554	7.508.369	6.707.660	-800.708	-10,66
SARDEGNA*	2.812.060	3.281.977	3.170.325	-111.652	-3,40
SICILIA	8.124.565	7.821.490	7.689.163	-132.327	-1,69
TOSCANA	6.802.429	6.874.226	6.928.138	53.912	0,78
P. A. BOLZANO	1.114.635	1.107.085	1.096.811	-10.274	-0,93
P. A. TRENTO	1.098.191	1.091.132	1.120.590	29.459	2,70
UMBRIA	1.617.198	1.659.987	1.677.502	17.515	1,06
VALLE D'AOSTA	275.967	275.521	283.706	8.185	2,97
VENETO	8.812.878	8.799.645	8.912.771	113.126	1,29
<b>TOTALE</b>	<b>113.873.813</b>	<b>114.319.170</b>	<b>114.832.986</b>	<b>513.816</b>	<b>0,45</b>

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

\*Nella tabella i pagamenti da regolarizzare sono stati imputati alla gestione corrente. Le Regioni contrassegnate da asterisco presentano gli importi da regolarizzare più significativi. Particolare anomalia mostra la Calabria con 1,1 mld. da regolarizzare.

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

<sup>(2)</sup> La Regione Lazio ha effettuato pagamenti di parte corrente per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

Dall'analisi emerge che la Regione in cui si è registrato il maggior volume di pagamenti correnti nell'arco temporale esaminato è la Regione Lombardia: 23,1 miliardi nel 2009, 23,7

miliardi nel 2010 (+2,95% rispetto al 2009) e 23,6 miliardi di euro nel 2011 (-0,58% rispetto al 2010). La seconda Regione, per volume di pagamenti effettuati per spesa corrente nel 2011, è il Lazio con 11,5 miliardi di euro (9,7 miliardi di euro nel 2009, 10,5 miliardi di euro nel 2010); per questa Regione si rileva, nel triennio, una crescita della massa dei pagamenti correnti pari a +1,8 miliardi di euro: +840 milioni di euro (+8,65%) nel 2010 e +959 milioni di euro (+9,10%) nel 2011.

La Calabria, provvisoriamente, segna un vistoso incremento di spesa nel 2011, ma la qualificazione definitiva è condizionata dalla corretta allocazione delle poste in sospeso, che corrispondono *grossa modo* alla variazione in aumento.

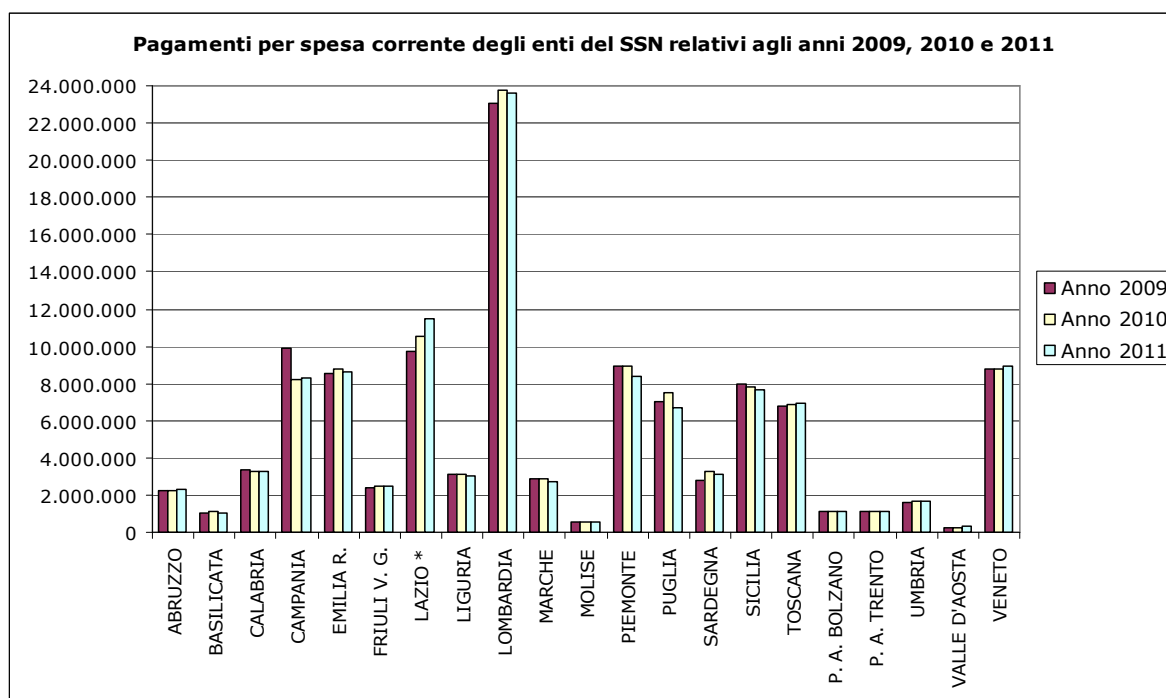
Considerando il triennio di riferimento si rileva un andamento costante di modesta crescita (0,5 miliardi circa per ogni anno). Detraendo nel 2011 i pagamenti delle Agenzie sanitarie regionali, che ammontano a poco più di 0,3 miliardi, e che non sono considerati negli anni precedenti, l'incremento sul 2011 è pari allo 0,17%.

A livello di singola Regione/Prov. aut., avuto riguardo al triennio nel suo complesso, si rilevano andamenti di segno diverso: ad esempio, come precedentemente evidenziato, la Regione Lazio risulta essere la Regione a cui attribuire il maggior incremento del volume dei pagamenti correnti; la Regione Campania, invece, si contraddistingue per aver registrato la maggiore contrazione dei pagamenti correnti, pari a -1,6 miliardi di euro, riferibile all'anno 2010, mentre il 2011 è segnato da un lieve aumento dei pagamenti.

Esaminando il 2011, si evidenzia che la Regione in cui si registra l'incremento più significativo in valore assoluto per i pagamenti di parte corrente è il Lazio; mentre, all'opposto, la Regione in cui si registra la maggiore contrazione relativa alla spesa corrente è la Puglia con -801 milioni di euro (-10,66%).

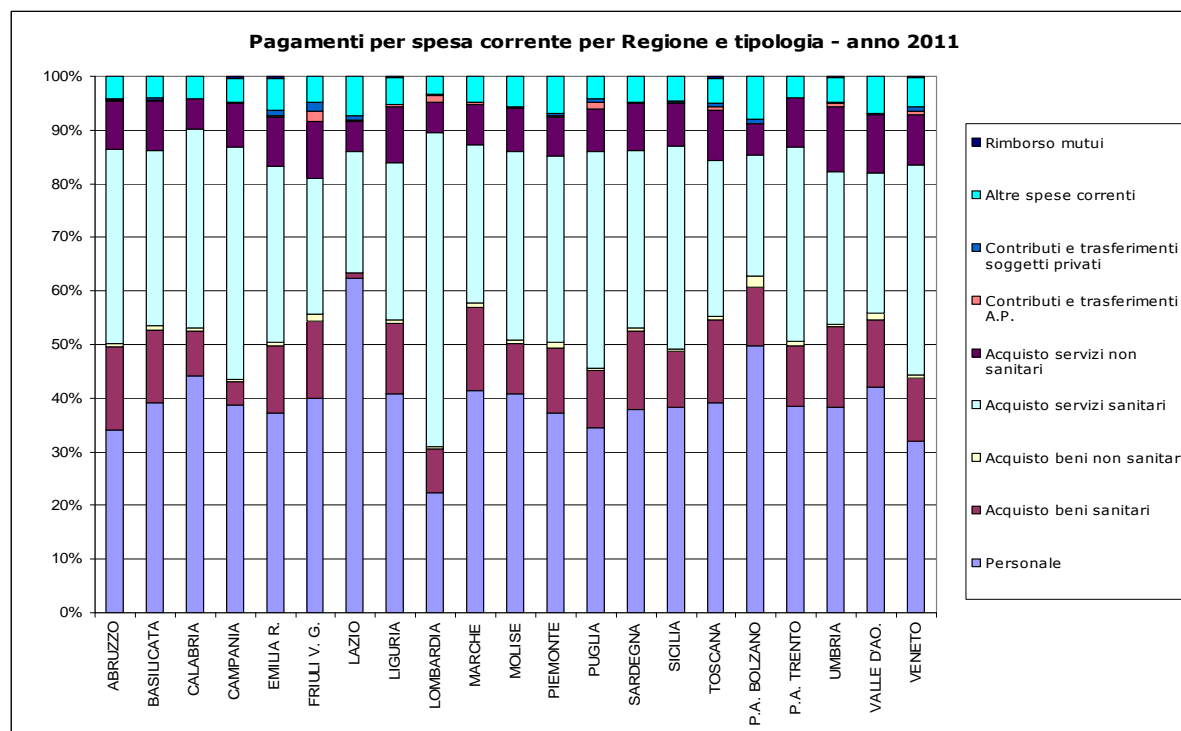
La TAB. 64/SA mostra che nell'anno 2011 diverse Regioni/Prov. aut. hanno registrato una contrazione dei pagamenti per spesa corrente: Piemonte (-521 milioni di euro), Marche (-174 milioni di euro), Sardegna (-112 milioni di euro), Lombardia (-87 milioni di euro), Sicilia (-132 milioni di euro), Emilia Romagna (-90 milioni di euro), Liguria (-104 milioni di euro), Basilicata (-35 milioni di euro), Friuli V.G. (-34 milioni di euro), Provincia autonoma di Bolzano (-10 milioni di euro).

Il grafico mostra una sintesi dei dati riportati nella tabella sopra esposta.



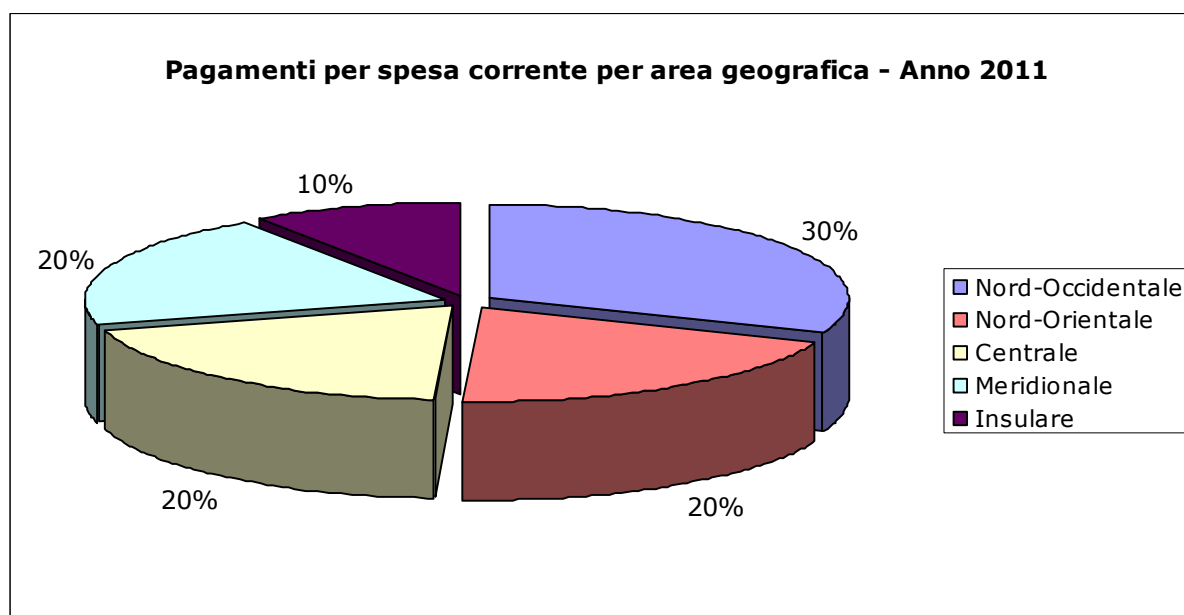
Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

Il grafico che segue, invece, mostra la distribuzione dei pagamenti per spesa corrente sostenute dagli enti del Servizio sanitario nazionale ripartita per Regione. Si rileva, come peraltro ulteriormente precisato anche successivamente, che le principali voci di spesa per gli enti sanitari sono identificabili nel personale e nell'acquisto di servizi sanitari.



Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

Il grafico che segue, infine, mostra la ripartizione per area geografica delle spese correnti sostenute nel 2011. Dal grafico emerge che la metà dei pagamenti sono stati effettuati nelle Regioni appartenenti all'area del Nord: in particolare il 30% nell'Italia Nord-Occidentale e il 20% nell'Italia Nord-Orientale. Per quanto concerne l'Italia Nord-Occidentale, il 67% dei pagamenti è stato effettuato dagli enti della Regione Lombardia; invece, nel caso dell'Italia Nord-Orientale, gli enti del Veneto pesano per il 40,02% e quelli dell'Emilia-Romagna per il 38,78%. Osservando l'Italia Centrale, i pagamenti effettuati dagli enti della Regione Lazio pesano per circa il 50,45% del totale pagamenti effettuato dalle Regioni del Centro-Italia. La situazione del Meridione, invece, appare più simile a quanto prospettato per il Nord-Est, in quanto i pagamenti effettuati dagli enti della Regione Campania pesano per il 37,38% e quelli della Regione Puglia per il 30,20%. Per l'Italia insulare, la spesa rappresenta circa il 10% di quella nazionale, quota sulla quale pesa per circa il 71,06% la Regione Siciliana.



Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

### **7.8.2 Pagamenti relativi alla Sanità effettuate dalle Regioni**

Lo studio condotto in questa sede (*par.7.8*) focalizza l'attenzione sui pagamenti per spese correnti degli enti del Servizio sanitario regionale. Tuttavia, si deve segnalare che Regioni e Province autonome non si limitano a trasferire fondi agli enti, secondo le competenze territoriali, ma, talvolta, provvedono direttamente al pagamento di spese. Trattasi di fattispecie residuale rispetto alla massa complessiva della gestione di cassa, comunque rilevata nel SIOPE, ragion per cui si ritiene opportuno darne contezza al fine di fornire un'informazione, sicuramente non esaustiva, ma completa.

Nello specifico, i codici SIOPE che rilevano a livello di Regioni e Prov. Aut. la spesa diretta in ambito sanitario di detti enti sono: cod. 1365 – acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati; cod. 1366 – acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da pubblico; cod. 1367 – acquisto di altri beni e servizi sanitari.

La tabella che segue riepiloga i pagamenti effettuati direttamente dalle Regioni e dalle Prov. aut. per acquisti di beni e servizi sanitari.

**TAB 64.a/SA**

**Pagamenti effettuati dalle Regioni o Prov. Aut. in ambito sanitario  
Anni 2009, 2010 e 2011**

<b>REGIONE PROV. AUT.</b>	<b>Anno 2009</b>	<b>Anno 2010</b>	<b>Anno 2011</b>	<b>Delta 2011- 2010</b>	<b>Delta 2011- 2009</b>
ABRUZZO	0	0	502	502	502
BASILICATA	0	0	0	0	0
CALABRIA	32.530	20.475	11.084	-9.391	-21.446
CAMPANIA	49.890	76.311	293.984	217.673	244.094
EMILIA R.	1.376	3.398	1.557	-1.841	182
LAZIO	0	295	27.767	27.472	27.767
LIGURIA	7	2.393	3.240	847	3.233
LOMBARDIA	10.471	2.939	2.183	-756	-8.288
MARCHE	1.095	1.081	813	-268	-282
MOLISE	0	0	0	0	0
PIEMONTE	178	30	23	-7	-155
PUGLIA	2.667	3.551	5.756	2.204	3.088
TOSCANA	0	1	19	18	19
UMBRIA	18	0	0	0	-18
VENETO	189	1.684	11.602	9.918	11.414
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>98.421</b>	<b>112.157</b>	<b>358.530</b>	<b>246.372</b>	<b>260.109</b>
FRIULI V. G.	0	4	38	34	38
SARDEGNA	1.550	2.911	2.275	-636	725
SICILIA	2	0	0	0	-2
P.A. BOLZANO	600	0	0	0	-600
P.A. TRENTO	0	0	0	0	0
VALLE D'AOSTA	63	65	11.000	10.935	10.937
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>2.215</b>	<b>2.980</b>	<b>13.313</b>	<b>10.333</b>	<b>11.097</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>100.636</b>	<b>115.137</b>	<b>371.842</b>	<b>256.705</b>	<b>271.206</b>

Fonte: Questionari linee guida enti SSN – Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti.

Dalla tabella emerge che detti pagamenti registrano un progressivo incremento e, in particolare, rispetto al 2010, si rileva un aumento pari a 256,7 milioni di euro (+223%). Detto incremento è ascrivibile quasi integralmente alla Regione Campania (+217,6 milioni di euro).

La Regione nella quale si rilevano i pagamenti maggiori è la Campania, con 294 milioni di euro nel 2011; in particolare, la massa complessiva dei pagamenti rilevati è ascrivibile unicamente al codice 1365 - acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati. Nelle altre Regioni e Prov. aut., i pagamenti in esame risultano contenuti, soprattutto in relazione alla massa totale dei pagamenti rilevati dal SIOPE per gli enti del Servizio sanitario nazionale.



## **7.9 I pagamenti degli enti del SSN per acquisto di beni**

I movimenti in uscita (pagamenti) censiti dal SIOPE relativamente all'acquisto di beni vengono codificati in due macro-aree: acquisto di beni sanitari ed acquisto di beni non sanitari. I primi, che rappresentano la parte più consistente, si riferiscono ad acquisti di prodotti farmaceutici, materiali diagnostici, prodotti chimici, materiali protesici, lastre RX, mezzi di contrasto RX, ecc.. I pagamenti effettuati per detti acquisti risultano pari a : 11,3 miliardi di euro nel 2009 (9,41% del totale pagamenti), 11,6 miliardi di euro nel 2010 (9,72% del totale pagamenti) e 11 miliardi di euro nel 2011 (9,27% del totale pagamenti). I pagamenti per acquisti di beni non sanitari (ascrivibili ad acquisti di prodotti alimentari, combustibili, carburanti, supporti informatici, cancelleria, pulizia, ecc.) costituiscono una quota più modesta del totale della spesa: 1.213 milioni di euro nel 2009 (9,68% del totale della spesa per acquisto di beni), 682 milioni di euro nel 2010 (5,56% del totale della spesa per acquisto di beni) e 607 milioni di euro nel 2011 (5,19% del totale della spesa per acquisto di beni).

L'osservazione dei pagamenti relativi all'acquisto di beni sanitari [vedi TABB. 65/SA, 66/SA e 67/SA] rileva che il maggior volume di pagamenti è effettuato, nel triennio in esame, dalla Regione Lombardia con 1,8 miliardi di euro nel 2009 (16,4% del totale acquisto di beni sanitari), 1,9 miliardi di euro nel 2010 (16,4% del totale) e 1,9 miliardi di euro nel 2011 (17,6% del totale). Le altre Regioni che registrano pagamenti per acquisti di beni sanitari superiori ad 1 miliardo di euro sono: Emilia Romagna (1,1 miliardo di euro nel 2009, 2010 e 2011), Piemonte (1,1 miliardo nel 2009 e 1 miliardo nel 2010 e 2011), Toscana (circa 1 miliardo nel triennio), Veneto (1 miliardo nel triennio). In ultimo, si rileva che i pagamenti per acquisto di beni sanitari imputati agli enti della Regione Puglia evidenziano la maggiore contrazione (-227 milioni di euro), sia nel triennio in esame che nell'ultimo anno (dal 2010 al 2011): si passa, infatti, da 0,9 miliardi di euro nel 2009 a 1,2 miliardi di euro nel 2010, per assestarsi a 0,7 miliardi di euro nel 2011.

Non sono significativi i dati relativi agli enti della Regione Lazio riportati nelle tabelle che seguono come ricavabili dal SIOPE (115 milioni di euro nel 2009, 87 milioni di euro nel 2010 e 51 milioni di euro nel 2011): come sopra chiarito, la Regione gestisce direttamente una parte considerevole degli acquisti di parte corrente per conto degli enti del Servizio sanitario regionale. Infatti, per conto di questi ultimi, la Regione Lazio ha effettuato pagamenti pari a 4,4 miliardi di euro nel 2009, 5,4 miliardi di euro nel 2010 e 6,5 miliardi di euro nel 2011 (pari, per quest'anno, al 55% del totale della spesa corrente).

Inoltre, anche per la Regione Calabria i dati di dettaglio restano non attendibili, poiché 1,1 miliardi di euro ancora non sono stati imputati ad alcuna voce di spesa.

Dai dati estratti dal SIOPE e riepilogati nelle tabelle che seguono [TABB. 65/SA, 66/SA

e 67/SA] emerge, inoltre, che in quasi tutte le Regioni oltre l'80% dei pagamenti per acquisto di beni sanitari, con punte intorno al 98% nel Friuli Venezia Giulia al 95% in Liguria e nella Prov. Aut. di Trento, si riferisce ad acquisti di prodotti farmaceutici, materiali diagnostici e prodotti chimici, materiali protesici (codici SIOPE 2101, 2105, 2106, 2107 e 2108).

Nello specifico, i pagamenti per prodotti farmaceutici (cod. 2101) rappresentano quasi la metà del totale pagamenti per acquisto di beni sanitari: il 48,96% a livello nazionale nel 2011, 46,93% nel 2010 e 46,36% nel 2009. Escludendo il dato della Regione Lazio, che non è rappresentativo per i motivi anzidetti, si registrano dei valori massimi in Toscana (55,57% nel 2011) e dei valori minimi per il Molise (28,87% nel 2011).

Dalle tabelle emerge che nel 2011, rispetto al 2010, i pagamenti per i materiali diagnostici, presidi chirurgici e materiali protesici (codd. 2105, 2106, 2107 e 2108) hanno registrato la maggiore contrazione: materiali diagnostici e prodotti chimici (cod. 2105) - 8,6%; materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto RX (cod. 2106) -7%; presidi chirurgici e materiali sanitario (cod. 2107) -7,2%; materiali protesici (cod. 2108) -8,2%.

Con riferimento ai pagamenti per acquisto di beni non sanitari [vedi TABB. 69/SA, 70/SA e 71/SA] si rileva che, in linea generale, possono formularsi le medesime considerazioni per i pagamenti per acquisto di beni sanitari. Innanzitutto, bisogna considerare che i valori determinati per la Regione Lazio scontano il limite relativo ai pagamenti effettuati direttamente dalla Regione per conto degli enti del Servizio sanitario regionale; per tale Regione i dati assumono, quindi, valori poco empirici e, pertanto, è necessario non considerarli nelle valutazioni che verranno formulate.

Anche per i pagamenti per acquisti di beni non sanitari, gli enti della Regione Lombardia evidenziano i maggiori volumi di pagamenti: 132 milioni di euro nel 2009 (10,94% del totale acquisti per beni non sanitari), 128 milioni di euro nel 2010 (18,85% del totale) e 119 milioni di euro nel 2011 (19,67% del totale). La Regione Piemonte, in tale contesto, invece, risulta essere la seconda Regione per volume di pagamenti: 92 milioni di euro nel 2009 (7,60% del totale acquisti per beni non sanitari), 82 milioni di euro nel 2010 (11,97% del totale) e 85 milioni di euro nel 2011 (13,92%). Un'anomalia mostra la Regione Campania, che nel 2009 registra circa 535 milioni di euro per acquisto di beni non sanitari, rispetto ai 66 milioni di euro nel 2010 e 35 milioni di euro nel 2011. Dalle registrazioni effettuate nel SIOPE, si rileva che i pagamenti registrati nel 2009 sono imputabili quasi esclusivamente al cod. 2298 "Altri beni non sanitari" per un valore pari a 511 milioni di euro (95,4% del totale pagamenti per acquisto di beni non sanitari). Poiché tale voce risulta essere un aggregato di acquisto di beni di consumo e materie prime non sanitarie non ricomprese nelle voci catalogate per detta categoria dal sistema, non risulta possibile approfondire ulteriormente l'analisi.

Dai dati estratti dal SIOPE e riepilogati nelle tabelle che seguono [TABB. 69/SA, 70/SA e 71/SA] emerge, inoltre, che in quasi tutte le Regioni oltre l'80% dei pagamenti per acquisto di beni non sanitari si riferisce ad acquisti di prodotti alimentari, carburanti e combustibili, supporti informatici, materiali per la manutenzione (codici SIOPE 2201, 2202, 2203, 2204 e 2206).

TAB. 65/SA

Spesa (pagamenti) anno 2011<sup>(1)</sup> degli Enti del Servizio sanitario nazionale: acquisto beni sanitari (ASL-AO-Pol. Univ.-IRCSS)

(migliaia di euro)

REGIONI PROV. AUT.	Spesa complessiva acquisto di beni sanitari	% sul totale nazionale	Totale codici SIOPE 2101+2105 +2106+210 7+2108	% tot. codd. /tot. compl.	Prodotti farmaceuti ci cod. 2101	% cod.2101 / tot. compl.	Materiali diagnostici e prodotti chimici cod. 2105	% cod. 2105/ tot. compl.	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto RX, carta per ecg ecc. cod. 2106	% cod.2106 / tot. compl.	Presidi chirurgici e materiale sanitario cod.2107	% cod.2107 / tot. compl.	Materiali protesici cod. 2108	% cod. 2108 / tot. compl.
ABRUZZO	361.980	3,27	334.955	92,53	160.124	44,24	51.544	14,24	5.839	1,61	86.390	23,87	31.057	8,58
BASILICATA	142.956	1,29	133.155	93,14	70.809	49,53	18.490	12,93	1.646	1,15	23.919	16,73	18.292	12,80
CALABRIA <sup>(2)</sup>	276.209	2,49	259.096	93,80	105.439	38,17	27.301	9,88	8.681	3,14	67.046	24,27	50.629	18,33
CAMPANIA	372.314	3,36	327.778	88,04	127.277	34,19	50.665	13,61	14.580	3,92	100.557	27,01	34.700	9,32
EMILIA R.	1.075.756	9,71	983.580	91,43	537.551	49,97	100.268	9,32	9.684	0,90	207.381	19,28	128.696	11,96
LAZIO <sup>(3)</sup>	50.715	0,46	44.799	88,33	34.585	68,20	3.355	6,62	938	1,85	4.063	8,01	1.857	3,66
LIGURIA	397.130	3,58	377.530	95,06	209.379	52,72	54.934	13,83	8.812	2,22	69.657	17,54	34.747	8,75
LOMBARDIA	1.946.496	17,57	1.746.935	89,75	933.295	47,95	204.498	10,51	23.029	1,18	365.719	18,79	220.393	11,32
MARCHE	417.408	3,77	386.438	92,58	224.727	53,84	45.363	10,87	945	0,23	79.663	19,09	35.740	8,56
MOLISE	51.410	0,46	48.612	94,56	14.842	28,87	9.919	19,29	2.099	4,08	16.713	32,51	5.038	9,80
PIEMONTE	1.007.912	9,10	909.975	90,28	484.188	48,04	115.232	11,43	8.009	0,79	209.388	20,77	93.159	9,24
PUGLIA	715.635	6,46	644.665	90,08	372.677	52,08	84.081	11,75	14.076	1,97	98.938	13,83	74.893	10,47
TOSCANA	1.078.533	9,73	1.022.913	94,84	599.359	55,57	103.145	9,56	16.620	1,54	183.849	17,05	119.940	11,12
UMBRIA	253.097	2,28	234.757	92,75	123.054	48,62	31.001	12,25	3.533	1,40	53.536	21,15	23.633	9,34
VENETO	1.046.419	9,44	958.174	91,57	486.933	46,53	100.728	9,63	24.705	2,36	226.745	21,67	119.064	11,38
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>9.193.970</b>	<b>82,98</b>	<b>8.413.360</b>	<b>91,51</b>	<b>4.484.239</b>	<b>48,77</b>	<b>1.000.525</b>	<b>10,88</b>	<b>143.197</b>	<b>1,56</b>	<b>1.793.563</b>	<b>19,51</b>	<b>991.838</b>	<b>10,79</b>
FRIULI V. G.	355.242	3,21	348.767	98,18	180.840	50,91	41.043	11,55	3.412	0,96	87.031	24,50	36.441	10,26
SARDEGNA	458.056	4,13	384.080	83,85	238.633	52,10	3.180	0,69	35.307	7,71	79.926	17,45	27.033	5,90
SICILIA	793.724	7,16	723.527	91,16	403.118	50,79	74.991	9,45	11.528	1,45	158.140	19,92	75.751	9,54
P. A. BOLZANO	118.449	1,07	107.118	90,43	52.551	44,37	14.288	12,06	901	0,76	24.881	21,01	14.497	12,24
P. A. TRENTO	125.127	1,13	119.187	95,25	53.132	42,46	14.305	11,43	1.223	0,98	36.749	29,37	13.779	11,01
VALLE D'AOSTA	35.220	0,32	32.142	91,26	12.321	34,98	4.227	12,00	4.080	11,58	9.165	26,02	2.350	6,67
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>1.885.817</b>	<b>17,02</b>	<b>1.714.822</b>	<b>90,93</b>	<b>940.595</b>	<b>49,88</b>	<b>152.033</b>	<b>8,06</b>	<b>56.452</b>	<b>2,99</b>	<b>395.893</b>	<b>20,99</b>	<b>169.850</b>	<b>9,01</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>11.079.787</b>	<b>100</b>	<b>10.128.183</b>	<b>91,41</b>	<b>5.424.833</b>	<b>48,96</b>	<b>1.152.557</b>	<b>10,40</b>	<b>199.648</b>	<b>1,80</b>	<b>2.189.455</b>	<b>19,76</b>	<b>1.161.688</b>	<b>10,48</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Dato poco realistico in quanto non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti erogati. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

**TAB. 66/SA**

**Spesa (pagamenti) anno 2010 degli Enti del Servizio sanitario nazionale: acquisto beni sanitari (ASL – A.O. - Pol. Univ. - IRCSS)**

(migliaia di euro)

REGIONI PROV. AUT.	Spesa complessiva acquisto di beni sanitari	% sul totale nazionale	Totale codici SIOPE 2101+2105+ 2106+2107+ 2108	% tot. codd./tot. compl.	Prodotti farmaceutici cod. 2101	% cod.2101/ tot. compl.	Materiali diagnostici e prodotti chimici cod. 2105	% cod. 2105/ tot. compl.	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto RX, carta per ecg ecc. cod. 2106	% cod.2106/ tot. compl.	Presidi chirurgici e materiale sanitario cod.2107	% cod.2107/ tot. compl.	Materiali protesici cod. 2108	% cod.2108/ tot. compl.
ABRUZZO	304.154	2,63	282.565	92,90	133.551	43,91	41.938	13,79	5.005	1,65	70.270	23,10	31.802	10,46
BASILICATA	142.932	1,24	135.109	94,53	72.222	50,53	18.233	12,76	2.423	1,70	25.284	17,69	16.947	11,86
CALABRIA	217.679	1,88	202.223	92,90	99.068	45,51	21.978	10,10	5.769	2,65	46.390	21,31	29.018	13,33
CAMPANIA	419.948	3,63	391.011	93,11	155.828	37,11	42.633	10,15	15.988	3,81	139.833	33,30	36.728	8,75
EMILIA R.	1.116.578	9,65	1.003.422	89,87	538.383	48,22	112.091	10,04	10.537	0,94	215.573	19,31	126.838	11,36
LAZIO <sup>(2)</sup>	87.395	0,76	75.611	86,52	51.191	58,58	5.396	6,17	729	0,83	10.486	12,00	7.809	8,94
LIGURIA	428.233	3,70	408.372	95,36	226.104	52,80	60.165	14,05	11.351	2,65	75.152	17,55	35.599	8,31
LOMBARDIA	1.892.475	16,36	1.695.122	89,57	879.220	46,46	203.079	10,73	25.644	1,36	361.587	19,11	225.592	11,92
MARCHE	507.770	4,39	473.748	93,30	220.248	43,38	53.438	10,52	1.189	0,23	95.458	18,80	103.414	20,37
MOLISE	57.363	0,50	52.155	90,92	23.396	40,79	9.068	15,81	2.256	3,93	4.327	7,54	13.108	22,85
PIEMONTE	1.031.720	8,92	936.627	90,78	465.287	45,10	125.027	12,12	8.422	0,82	234.778	22,76	103.113	9,99
PUGLIA	1.207.053	10,43	1.087.472	90,09	576.763	47,78	161.167	13,35	22.975	1,90	193.535	16,03	133.032	11,02
TOSCANA	939.396	8,12	876.819	93,34	439.452	46,78	112.154	11,94	13.300	1,42	203.464	21,66	108.449	11,54
UMBRIA	245.742	2,12	227.707	92,66	117.786	47,93	30.303	12,33	3.642	1,48	52.469	21,35	23.507	9,57
VENETO	1.021.739	8,83	924.109	90,44	472.673	46,26	95.683	9,36	22.865	2,24	217.201	21,26	115.688	11,32
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>9.620.177</b>	<b>83,16</b>	<b>8.772.073</b>	<b>91,18</b>	<b>4.471.172</b>	<b>46,48</b>	<b>1.092.354</b>	<b>11,35</b>	<b>152.096</b>	<b>1,58</b>	<b>1.945.806</b>	<b>20,23</b>	<b>1.110.644</b>	<b>11,54</b>
FRIULI V. G.	350.806	3,03	344.182	98,11	174.554	49,76	40.584	11,57	4.035	1,15	87.752	25,01	37.257	10,62
SARDEGNA	556.959	4,81	456.356	81,94	264.783	47,54	24.130	4,33	39.612	7,11	103.247	18,54	24.585	4,41
SICILIA	773.239	6,68	705.454	91,23	405.509	52,44	73.383	9,49	13.058	1,69	149.325	19,31	64.179	8,30
P. A. BOLZANO	115.487	1,00	108.598	94,03	53.809	46,59	14.059	12,17	871	0,75	25.297	21,91	14.562	12,61
P. A. TRENTO	116.720	1,01	111.268	95,33	47.191	40,43	12.902	11,05	1.254	1,07	37.622	32,23	12.297	10,54
VALLE D'AOSTA	34.405	0,30	31.539	91,67	12.168	35,37	4.186	12,17	3.837	11,15	9.062	26,34	2.287	6,65
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>1.947.616</b>	<b>16,84</b>	<b>1.757.397</b>	<b>90,23</b>	<b>958.013</b>	<b>49,19</b>	<b>169.244</b>	<b>8,69</b>	<b>62.667</b>	<b>3,22</b>	<b>412.305</b>	<b>21,17</b>	<b>155.168</b>	<b>7,97</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>11.567.792</b>	<b>100</b>	<b>10.529.470</b>	<b>91,02</b>	<b>5.429.186</b>	<b>46,93</b>	<b>1.261.598</b>	<b>10,91</b>	<b>214.763</b>	<b>1,86</b>	<b>2.358.111</b>	<b>20,39</b>	<b>1.265.811</b>	<b>10,94</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

<sup>(2)</sup> Dato poco realistico in quanto non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti erogati. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

TAB. 67/SA

## Spesa (pagamenti) anno 2009 degli Enti del Servizio sanitario nazionale: acquisto beni sanitari (ASL - AO - Pol. Univ. - IRCSS)

(migliaia di euro)

REGIONI PROV. AUT.	Spesa complessiva acquisto di beni	% sul totale nazionale	totale codici SIOPE 2101+2105+ 2106+2107+ 2108	% tot. codd./tot. compl.	Prodotti farmaceutici cod. 2101	% cod.2101/ tot. compl.	Materiali diagnostici e prodotti chimici cod. 2105	% cod. 2105/ tot. compl.	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto RX, carta per ecg ecc. cod. 2106	% cod.2106/ tot. compl.	Presidi chirurgici e materiale sanitario cod.2107	% cod.2107/ tot. compl.	Materiali protesici cod. 2108	% cod. 2108 / tot. compl.
ABRUZZO	348.371	3,08	316.678	90,90	156.772	45,00	48.138	13,82	6.154	1,77	76.840	22,06	28.774	8,26
BASILICATA	133.476	1,18	127.344	95,41	66.108	49,53	17.523	13,13	1.892	1,42	27.739	20,78	14.082	10,55
CALABRIA	276.064	2,44	252.112	91,32	107.803	39,05	25.691	9,31	4.967	1,80	58.984	21,37	54.667	19,80
CAMPANIA	461.377	4,07	430.410	93,29	215.204	46,64	50.198	10,88	15.751	3,41	115.051	24,94	34.208	7,41
EMILIA R.	1.132.329	10,00	1.026.084	90,62	545.567	48,18	113.457	10,02	11.912	1,05	221.670	19,58	133.479	11,79
LAZIO <sup>(2)</sup>	114.960	1,02	98.609	85,78	68.707	59,77	7.225	6,28	2.334	2,03	14.814	12,89	5.528	4,81
LIGURIA	427.710	3,78	407.460	95,27	217.095	50,76	59.916	14,01	12.197	2,85	79.409	18,57	38.844	9,08
LOMBARDIA	1.855.447	16,39	1.649.524	88,90	817.649	44,07	214.581	11,56	32.405	1,75	361.498	19,48	223.391	12,04
MARCHE	527.398	4,66	490.186	92,94	222.587	42,20	54.664	10,36	1.838	0,35	101.718	19,29	109.379	20,74
MOLISE	51.380	0,45	46.228	89,97	19.943	38,81	4.975	9,68	2.003	3,90	10.940	21,29	8.368	16,29
PIEMONTE	1.088.003	9,61	978.817	89,96	470.130	43,21	139.975	12,87	13.397	1,23	246.555	22,66	108.761	10,00
PUGLIA	942.414	8,32	856.661	90,90	446.557	47,38	120.543	12,79	21.933	2,33	168.676	17,90	98.952	10,50
TOSCANA	985.167	8,70	910.832	92,45	484.004	49,13	114.107	11,58	17.816	1,81	198.470	20,15	96.434	9,79
UMBRIA	234.736	2,07	215.465	91,79	105.704	45,03	27.993	11,93	3.839	1,64	53.991	23,00	23.938	10,20
VENETO	1.026.787	9,07	947.445	92,27	467.524	45,53	103.418	10,07	28.371	2,76	226.337	22,04	121.795	11,86
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>9.605.618</b>	<b>84,83</b>	<b>8.753.855</b>	<b>91,13</b>	<b>4.411.353</b>	<b>45,92</b>	<b>1.102.402</b>	<b>11,48</b>	<b>176.808</b>	<b>1,84</b>	<b>1.962.692</b>	<b>20,43</b>	<b>1.100.600</b>	<b>11,46</b>
FRIULI V. G.	325.604	2,88	319.432	98,10	160.888	49,41	38.664	11,87	3.531	1,08	81.485	25,03	34.864	10,71
SARDEGNA	338.496	2,99	288.851	85,33	162.128	47,90	29.174	8,62	10.617	3,14	68.846	20,34	18.086	5,34
SICILIA	796.729	7,04	721.909	90,61	409.528	51,40	80.409	10,09	16.474	2,07	143.100	17,96	72.397	9,09
P. A. BOLZANO	109.567	0,97	103.158	94,15	49.049	44,77	13.935	12,72	922	0,84	24.479	22,34	14.773	13,48
P. A. TRENTO	116.322	1,03	110.012	94,58	45.649	39,24	13.655	11,74	1.354	1,16	37.134	31,92	12.220	10,51
VALLE D'AOSTA	30.522	0,27	27.920	91,47	10.679	34,99	3.676	12,04	3.436	11,26	8.164	26,75	1.965	6,44
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>1.717.240</b>	<b>15,17</b>	<b>1.571.281</b>	<b>91,50</b>	<b>837.920</b>	<b>48,79</b>	<b>179.513</b>	<b>10,45</b>	<b>36.335</b>	<b>2,12</b>	<b>363.208</b>	<b>21,15</b>	<b>154.305</b>	<b>8,99</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>11.322.858</b>	<b>100</b>	<b>10.325.136</b>	<b>91,19</b>	<b>5.249.273</b>	<b>46,36</b>	<b>1.281.915</b>	<b>11,32</b>	<b>213.143</b>	<b>1,88</b>	<b>2.325.900</b>	<b>20,54</b>	<b>1.254.905</b>	<b>11,08</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).<sup>(2)</sup> Dato poco realistico in quanto non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti erogati. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

TAB. 68/SA

## Variazione percentuale dei pagamenti di acquisto di beni sanitari (ASL - AO - Pol. Univ. - IRCSS)

REGIONI PROV. AUT.	Variazione percentuale anno 2011 <sup>(1)</sup> su anno 2010							Variazione percentuale anno 2011 su anno 2010						
	Var. % Spesa complessiva acquisto di beni sanitari	Var. % Totale codici SIOPE 2101+2105 +2106+ 2107+2108	Var. % Prodotti farmaceutici cod. 2101	Var. % Materiali diagnostici e prodotti chimici cod. 2105	Var. % Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto RX, ecc. cod. 2106	Var. % Presidi chirurgici e materiale sanitario cod.2107	Var. % Materiali protesici cod. 2108	Var. % Spesa complessiva acquisto di beni sanitari	Var. % Totale codici SIOPE 2101+2105+ 2106+2107+ 2108	Var. % Prodotti farmaceutici cod. 2101	Var. % Materiali diagnostici e prodotti chimici cod. 2105	Var. % Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto RX, ecc. cod. 2106	Var. % Presidi chirurgici e materiale sanitario cod.2107	Var. % Materiali protesici cod. 2108
ABRUZZO	19,0	18,5	19,9	22,9	16,7	22,9	-2,3	-12,7	-10,8	-14,8	-12,9	-18,7	-8,6	10,5
BASILICATA	0,0	-1,4	-2,0	1,4	-32,1	-5,4	7,9	7,1	6,1	9,2	4,1	28,0	-8,9	20,3
CALABRIA	26,9	28,1	6,4	24,2	50,5	44,5	74,5	-21,1	-19,8	-8,1	-14,5	16,2	-21,4	-46,9
CAMPANIA	-11,3	-16,2	-18,3	18,8	-8,8	-28,1	-5,5	-9,0	-9,2	-27,6	-15,1	1,5	21,5	7,4
EMILIA R.	-3,7	-2,0	-0,2	-10,5	-8,1	-3,8	1,5	-1,4	-2,2	-1,3	-1,2	-11,5	-2,8	-5,0
LAZIO <sup>(2)</sup>	-42,0	-40,8	-32,4	-37,8	28,7	-61,3	-76,2	-24,0	-23,3	-25,5	-25,3	-68,8	-29,2	41,2
LIGURIA	-7,3	-7,6	-7,4	-8,7	-22,4	-7,3	-2,4	0,1	0,2	4,1	0,4	-6,9	-5,4	-8,4
LOMBARDIA	2,9	3,1	6,2	0,7	-10,2	1,1	-2,3	2,0	2,8	7,5	-5,4	-20,9	0,0	1,0
MARCHE	-17,8	-18,4	2,0	-15,1	-20,6	-16,5	-65,4	-3,7	-3,4	-1,1	-2,2	-35,3	-6,2	-5,5
MOLISE	-10,4	-6,8	-36,6	9,4	-7,0	286,3	-61,6	11,6	12,8	17,3	82,3	12,7	-60,4	56,7
PIEMONTE	-2,3	-2,8	4,1	-7,8	-4,9	-10,8	-9,7	-5,2	-4,3	-1,0	-10,7	-37,1	-4,8	-5,2
PUGLIA	-40,7	-40,7	-35,4	-47,8	-38,7	-48,9	-43,7	28,1	26,9	29,2	33,7	4,7	14,7	34,4
TOSCANA	14,8	16,7	36,4	-8,0	25,0	-9,6	10,6	-4,6	-3,7	-9,2	-1,7	-25,3	2,5	12,5
UMBRIA	3,0	3,1	4,5	2,3	-3,0	2,0	0,5	4,7	5,7	11,4	8,3	-5,1	-2,8	-1,8
VENETO	2,4	3,7	3,0	5,3	8,0	4,4	2,9	-0,5	-2,5	1,1	-7,5	-19,4	-4,0	-5,0
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>-4,4</b>	<b>-4,1</b>	<b>0,3</b>	<b>-8,4</b>	<b>-5,9</b>	<b>-7,8</b>	<b>-10,7</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>1,4</b>	<b>-0,9</b>	<b>-14,0</b>	<b>-0,9</b>	<b>0,9</b>
FRIULI V. G.	1,3	1,3	3,6	1,1	-15,4	-0,8	-2,2	7,7	7,7	8,5	5,0	14,3	7,7	6,9
SARDEGNA	-17,8	-15,8	-9,9	-86,8	-10,9	-22,6	10,0	64,5	58,0	63,3	-17,3	273,1	50,0	35,9
SICILIA	2,6	2,6	-0,6	2,2	-11,7	5,9	18,0	-2,9	-2,3	-1,0	-8,7	-20,7	4,3	-11,4
P. A. BOLZANO	2,6	-1,4	-2,3	1,6	3,5	-1,6	-0,4	5,4	5,3	9,7	0,9	-5,6	3,3	-1,4
P. A. TRENTO	7,2	7,1	12,6	10,9	-2,5	-2,3	12,0	0,3	1,1	3,4	-5,5	-7,3	1,3	0,6
VALLE D'AOSTA	2,4	1,9	1,3	1,0	6,3	1,1	2,8	12,7	13,0	13,9	13,9	11,7	11,0	16,4
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>-3,2</b>	<b>-2,4</b>	<b>-1,8</b>	<b>-10,2</b>	<b>-9,9</b>	<b>-4,0</b>	<b>9,5</b>	<b>13,4</b>	<b>11,8</b>	<b>14,3</b>	<b>-5,7</b>	<b>72,5</b>	<b>13,5</b>	<b>0,6</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>-4,2</b>	<b>-3,8</b>	<b>-0,1</b>	<b>-8,6</b>	<b>-7,0</b>	<b>-7,2</b>	<b>-8,2</b>	<b>2,2</b>	<b>2,0</b>	<b>3,4</b>	<b>-1,6</b>	<b>0,8</b>	<b>1,4</b>	<b>0,9</b>

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sez. delle Aut. della Corte dei conti. <sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> Non tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR, Inoltre, l'IRCSS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

**TAB. 69/SA**

**Spesa (pagamenti) anno 2011<sup>(1)</sup> degli Enti del Servizio sanitario nazionale: acquisto beni non sanitari (ASL – A.O. - Pol. Univ. - IRCSS)**  
(migliaia di euro)

REGIONI PROV. AUT.	Spesa complessiva acquisto di beni non sanitari	% sul totale nazionale	Totale codici SIOPE 2201+2202+ 2203+2204+ 2206	% tot. codd./tot. compl.	Prodotti alimentari - cod. 2201	% cod.2201/ tot. compl.	Materiali di guardaroba, pulizia e convivenza in genere - cod. 2202	% cod. 2202/ tot. compl.	Combustibili, carburanti e lubrificanti - cod. 2203	% cod.2203 / tot. compl.	Supporti informatici e cancelleria - cod.2204	% cod.2204/ tot. compl.	Acquisto di materiali per la manutenzione - cod. 2206	% cod.2206 / tot. compl.
ABRUZZO	10.524	1,73	9.223	87,64	2.352	22,35	962	9,14	831	7,90	3.203	30,43	1.875	17,82
BASILICATA	8.842	1,46	7.881	89,13	2.442	27,61	1.098	12,41	1.164	13,17	1.765	19,96	1.413	15,98
CALABRIA <sup>(2)</sup>	15.906	2,62	15.093	94,89	1.923	12,09	4.602	28,94	4.097	25,76	3.430	21,57	1.041	6,54
CAMPANIA	34.995	5,77	21.747	62,14	468	1,34	4.293	12,27	7.912	22,61	7.522	21,50	1.552	4,44
EMILIA R.	51.167	8,43	44.316	86,61	8.794	17,19	10.844	21,19	3.797	7,42	15.103	29,52	5.778	11,29
LAZIO <sup>(3)</sup>	3.969	0,65	2.862	72,11	267	6,72	173	4,36	843	21,23	1.412	35,57	167	4,22
LIGURIA	14.474	2,39	13.259	91,60	3.420	23,63	3.377	23,33	705	4,87	4.154	28,70	1.603	11,07
LOMBARDIA	119.358	19,67	107.915	90,41	22.788	19,09	18.195	15,24	29.634	24,83	24.697	20,69	12.600	10,56
MARCHE	20.244	3,34	18.545	91,61	3.957	19,55	2.706	13,37	2.521	12,45	6.378	31,51	2.983	14,73
MOLISE	4.154	0,68	4.088	98,39	98	2,35	287	6,91	2.523	60,74	864	20,79	316	7,61
PIEMONTE	84.508	13,92	82.848	98,04	8.590	10,16	13.979	16,54	40.790	48,27	9.523	11,27	9.966	11,79
PUGLIA	23.555	3,88	21.289	90,38	1.671	7,09	2.847	12,09	7.893	33,51	6.329	26,87	2.550	10,83
TOSCANA	37.189	6,13	30.001	80,67	4.907	13,20	3.239	8,71	5.021	13,50	10.573	28,43	6.260	16,83
UMBRIA	8.193	1,35	6.595	80,50	1.326	16,19	899	10,97	1.702	20,77	1.712	20,90	956	11,67
VENETO	47.416	7,81	40.268	84,92	4.357	9,19	12.341	26,03	4.401	9,28	12.965	27,34	6.204	13,08
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>484.494</b>	<b>79,83</b>	<b>425.929</b>	<b>87,91</b>	<b>67.359</b>	<b>13,90</b>	<b>79.842</b>	<b>16,48</b>	<b>113.834</b>	<b>23,50</b>	<b>109.629</b>	<b>22,63</b>	<b>55.265</b>	<b>11,41</b>
FRIULI V. G.	29.251	4,82	26.778	91,55	1.853	6,34	9.241	31,59	5.971	20,41	5.584	19,09	4.128	14,11
SARDEGNA	21.406	3,53	17.827	83,28	2.957	13,82	409	1,91	9.176	42,87	4.123	19,26	1.161	5,42
SICILIA	33.418	5,51	27.420	82,05	2.399	7,18	5.071	15,18	10.206	30,54	6.148	18,40	3.596	10,76
P. A. BOLZANO	24.248	4,00	22.636	93,35	4.576	18,87	3.892	16,05	9.030	37,24	1.726	7,12	3.412	14,07
P. A. TRENTO	10.692	1,76	8.077	75,54	4.726	44,21	323	3,02	378	3,53	1.406	13,15	1.244	11,64
VALLE D'AOSTA	3.387	0,56	3.271	96,58	0	0,00	229	6,77	2.256	66,62	493	14,55	293	8,64
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>122.400</b>	<b>20,17</b>	<b>106.008</b>	<b>86,61</b>	<b>16.512</b>	<b>13,49</b>	<b>19.165</b>	<b>15,66</b>	<b>37.017</b>	<b>30,24</b>	<b>19.480</b>	<b>15,92</b>	<b>13.834</b>	<b>11,30</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>606.894</b>	<b>100</b>	<b>531.937</b>	<b>87,65</b>	<b>83.871</b>	<b>13,82</b>	<b>99.008</b>	<b>16,31</b>	<b>150.851</b>	<b>24,86</b>	<b>129.109</b>	<b>21,27</b>	<b>69.099</b>	<b>11,39</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Dato poco realistico in quanto non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti erogati. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.



**TAB. 70/SA**
**Spesa (pagamenti) anno 2010 degli Enti del Servizio sanitario nazionale: acquisto beni non sanitari (ASL - AO - Pol. Univ. - IRCSS)**
*(migliaia di euro)*

REGIONI PROV. AUT.	Spesa complessiva acquisto di beni non sanitari	% sul totale nazionale	Totale codici SIOPE 2201+2202+ 2203+2204+ 2206	% tot. codd./tot. compl.	Prodotti alimentari - cod. 2201	% cod.2201/ tot. compl.	Materiali di guardaroba, pulizia e convivenza in genere - cod. 2202	% cod. 2202/ tot. compl.	Combustibili, carburanti e lubrificanti - cod. 2203	% cod.2203/ tot. compl.	Supporti informatici e cancelleria - cod.2204	% cod.2204/ tot. compl.	Acquisto di materiali per la manutenzione - cod. 2206	% cod. 2206 / tot. compl.
ABRUZZO	11.390	1,67	7.550	66,29	1.922	16,88	690	6,06	818	7,18	2.590	22,74	1.530	13,43
BASILICATA	10.289	1,51	9.030	87,77	3.002	29,18	1.396	13,57	1.133	11,02	1.570	15,26	1.928	18,74
CALABRIA	18.020	2,64	16.800	93,23	1.834	10,18	5.556	30,83	3.440	19,09	3.698	20,52	2.272	12,61
CAMPANIA	66.165	9,71	22.571	34,11	1.608	2,43	3.333	5,04	9.966	15,06	5.510	8,33	2.154	3,25
EMILIA R.	55.890	8,20	47.846	85,61	11.018	19,71	11.234	20,10	3.761	6,73	15.541	27,81	6.293	11,26
LAZIO <sup>(2)</sup>	5.379	0,79	4.359	81,04	870	16,18	249	4,63	938	17,44	1.887	35,07	415	7,72
LIGURIA	18.031	2,65	16.720	92,73	3.390	18,80	4.035	22,38	2.889	16,02	4.579	25,39	1.827	10,13
LOMBARDIA	128.486	18,85	114.900	89,43	25.314	19,70	18.935	14,74	31.849	24,79	24.141	18,79	14.661	11,41
MARCHE	22.427	3,29	20.638	92,02	5.341	23,81	3.020	13,47	2.513	11,20	5.866	26,16	3.898	17,38
MOLISE	3.885	0,57	3.819	98,29	96	2,47	129	3,31	2.370	60,99	631	16,23	594	15,29
PIEMONTE	81.573	11,97	79.555	97,53	9.578	11,74	16.191	19,85	30.820	37,78	10.866	13,32	12.101	14,83
PUGLIA	31.241	4,58	28.087	89,90	2.702	8,65	3.909	12,51	7.318	23,42	9.234	29,56	4.924	15,76
TOSCANA	41.059	6,02	32.001	77,94	4.190	10,20	3.436	8,37	3.924	9,56	14.317	34,87	6.133	14,94
UMBRIA	8.053	1,18	6.111	75,88	1.372	17,04	913	11,33	1.549	19,23	1.489	18,50	788	9,78
VENETO	52.935	7,77	42.347	80,00	5.173	9,77	13.726	25,93	3.629	6,86	13.219	24,97	6.600	12,47
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>554.823</b>	<b>81,40</b>	<b>452.335</b>	<b>81,53</b>	<b>77.411</b>	<b>13,95</b>	<b>86.752</b>	<b>15,64</b>	<b>106.916</b>	<b>19,27</b>	<b>115.138</b>	<b>20,75</b>	<b>66.118</b>	<b>11,92</b>
FRIULI V. G.	26.272	3,85	23.820	90,67	1.841	7,01	8.411	32,02	4.303	16,38	5.241	19,95	4.023	15,31
SARDEGNA	24.288	3,56	21.837	89,91	3.458	14,24	3.315	13,65	7.869	32,40	5.510	22,69	1.685	6,94
SICILIA	34.763	5,10	27.998	80,54	2.461	7,08	5.542	15,94	8.804	25,33	5.360	15,42	5.830	16,77
P. A. BOLZANO	28.361	4,16	22.630	79,79	4.930	17,38	3.913	13,80	8.358	29,47	1.745	6,15	3.684	12,99
P. A. TRENTO	10.174	1,49	7.473	73,45	3.979	39,11	311	3,05	388	3,81	1.398	13,74	1.397	13,73
VALLE D'AOSTA	2.916	0,43	2.741	94,00	0	0,00	231	7,94	1.603	54,98	486	16,67	420	14,41
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>126.774</b>	<b>18,60</b>	<b>106.498</b>	<b>84,01</b>	<b>16.668</b>	<b>13,15</b>	<b>21.725</b>	<b>17,14</b>	<b>31.326</b>	<b>24,71</b>	<b>19.741</b>	<b>15,57</b>	<b>17.039</b>	<b>13,44</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>681.597</b>	<b>100</b>	<b>558.834</b>	<b>81,99</b>	<b>94.079</b>	<b>13,80</b>	<b>108.477</b>	<b>15,92</b>	<b>138.242</b>	<b>20,28</b>	<b>134.879</b>	<b>19,79</b>	<b>83.157</b>	<b>12,20</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> Dato poco realistico in quanto non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti erogati. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

**TAB. 71/SA**

**Spesa (pagamenti) anno 2009 degli Enti del Servizio sanitario nazionale: acquisto beni non sanitari (ASL - AO - Pol. Univ. - IRCSS)**

(migliaia di euro)

REGIONI PROV. AUT.	Spesa complessiva acquisto di beni non sanitari	% sul totale nazionale	Totale codici SIOPE 2201+2202+ 2203+2204+ 2206	% tot. codd./ tot. compl.	Prodotti alimentari - cod. 2201	% cod. 2201 /tot. compl.	Materiali di guardaroba, pulizia e convivenza in genere - cod. 2202	% cod. 2202 / tot. compl.	Combustibili, carburanti e lubrificanti - cod. 2203	% cod.2203 / tot. compl.	Supporti informatici e cancelleria - cod.2204	% cod.2204/ tot. compl.	Acquisto di materiali per la manutenzione - cod. 2206	% cod.2206 / tot. compl.
ABRUZZO	15.439	1,27	8.999	58,29	1.716	11,11	798	5,17	2.226	14,42	1.859	12,04	2.401	15,55
BASILICATA	10.911	0,90	8.977	82,27	3.317	30,40	1.108	10,15	1.785	16,36	1.413	12,95	1.354	12,41
CALABRIA	18.087	1,49	16.826	93,03	2.246	12,42	2.121	11,73	5.306	29,34	4.686	25,91	2.467	13,64
CAMPANIA	535.596	44,15	23.872	4,46	1.488	0,28	3.961	0,74	10.040	1,87	5.639	1,05	2.743	0,51
EMILIA R.	56.907	4,69	49.115	86,31	10.382	18,24	11.797	20,73	3.188	5,60	16.777	29,48	6.972	12,25
LAZIO <sup>(2)</sup>	8.786	0,72	5.909	67,25	938	10,68	289	3,29	1.451	16,51	2.611	29,72	619	7,05
LIGURIA	19.482	1,61	18.563	95,28	3.359	17,24	4.363	22,40	3.728	19,14	5.010	25,72	2.102	10,79
LOMBARDIA	132.756	10,94	120.420	90,71	26.541	19,99	19.800	14,91	33.322	25,10	24.694	18,60	16.063	12,10
MARCHE	20.541	1,69	20.017	97,45	5.709	27,79	3.271	15,92	2.272	11,06	4.924	23,97	3.842	18,70
MOLISE	6.423	0,53	6.363	99,07	136	2,11	239	3,72	4.761	74,13	819	12,74	409	6,37
PIEMONTE	92.181	7,60	90.368	98,03	10.236	11,10	18.568	20,14	37.286	40,45	11.805	12,81	12.472	13,53
PUGLIA	30.450	2,51	26.454	86,88	2.286	7,51	4.289	14,09	6.821	22,40	7.088	23,28	5.970	19,61
TOSCANA	75.581	6,23	58.231	77,05	26.265	34,75	5.144	6,81	3.530	4,67	16.050	21,23	7.243	9,58
UMBRIA	8.637	0,71	6.911	80,02	1.364	15,79	1.040	12,04	1.426	16,51	1.773	20,53	1.309	15,15
VENETO	52.400	4,32	44.936	85,75	5.814	11,10	14.182	27,06	4.450	8,49	13.032	24,87	7.457	14,23
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>1.084.176</b>	<b>89,38</b>	<b>505.962</b>	<b>46,67</b>	<b>101.798</b>	<b>9,39</b>	<b>90.971</b>	<b>8,39</b>	<b>121.591</b>	<b>11,22</b>	<b>118.179</b>	<b>10,90</b>	<b>73.423</b>	<b>6,77</b>
FRIULI V. G.	24.927	2,05	22.010	88,30	1.826	7,33	7.789	31,25	4.065	16,31	4.670	18,73	3.660	14,68
SARDEGNA	23.137	1,91	19.801	85,58	2.434	10,52	1.652	7,14	5.518	23,85	4.725	20,42	5.472	23,65
SICILIA	38.184	3,15	31.406	82,25	2.937	7,69	7.292	19,10	9.558	25,03	5.469	14,32	6.150	16,11
P. A. BOLZANO	28.082	2,31	22.471	80,02	4.787	17,05	4.104	14,62	8.101	28,85	1.749	6,23	3.729	13,28
P. A. TRENTO	11.419	0,94	8.076	70,72	3.865	33,85	374	3,28	640	5,60	1.736	15,21	1.460	12,79
VALLE D'AOSTA	3.131	0,26	2.942	93,96	0	0,00	193	6,16	1.879	60,01	453	14,46	417	13,33
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>128.879</b>	<b>10,62</b>	<b>106.705</b>	<b>82,79</b>	<b>15.849</b>	<b>12,30</b>	<b>21.404</b>	<b>16,61</b>	<b>29.761</b>	<b>23,09</b>	<b>18.802</b>	<b>14,59</b>	<b>20.888</b>	<b>16,21</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>1.213.055</b>	<b>100</b>	<b>612.666</b>	<b>50,51</b>	<b>117.647</b>	<b>9,70</b>	<b>112.375</b>	<b>9,26</b>	<b>151.353</b>	<b>12,48</b>	<b>136.981</b>	<b>11,29</b>	<b>94.311</b>	<b>7,77</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> Dato poco realistico in quanto non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR, trattenendo tali importi dai trasferimenti erogati. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

TAB. 72/SA

**Variazione percentuale dei pagamenti di acquisto di beni non sanitari (ASL - AO - Pol. Univ. - IRCSS)**

REGIONI PROV. AUT.	Variazione percentuale anno 2011 <sup>(1)</sup> su anno 2010							Variazione percentuale anno 2011 su anno 2010						
	Var. % spesa complessiva acquisto di beni non sanitari	Var. % totale codici SIOPE 2201+2202 + 2203 + 2204+2206	Var. % Prodotti alimentari - cod. 2201	Var. % Materiali di guardaroba, pulizia e convivenza in genere - cod. 2202	Var. % Combustibili, carburanti e lubrificanti - cod. 2203	Var. % Supporti informatici e cancelleria - cod.2204	Var. % Acquisto di materiali per la manutenzione - cod. 2206	Var. % spesa complessiva acquisto di beni non sanitari	Var. % totale codici SIOPE 2201+2202+ 2203+2204+ 2206	Var. % Prodotti alimentari - cod. 2201	Var. % Materiali di guardaroba, pulizia e convivenza in genere - cod. 2202	Var. % Combustibili, carburanti e lubrificanti - cod. 2203	Var. % Supporti informatici e cancelleria - cod.2204	Var. % Acquisto di materiali per la manutenzione - cod. 2206
ABRUZZO	-7,6	22,2	22,4	39,4	1,6	23,7	22,5	-26,2	-16,1	12,0	-13,5	-63,3	39,3	-36,3
BASILICATA	-14,1	-12,7	-18,7	-21,4	2,7	12,4	-26,7	-5,7	0,6	-9,5	26,0	-36,5	11,1	42,4
CALABRIA	-11,7	-10,2	4,8	-17,2	19,1	-7,2	-54,2	-0,4	-0,2	-18,4	161,9	-35,2	-21,1	-7,9
CAMPANIA	-47,1	-3,7	-70,9	28,8	-20,6	36,5	-27,9	-87,6	-5,4	8,1	-15,9	-0,7	-2,3	-21,5
EMILIA R.	-8,5	-7,4	-20,2	-3,5	0,9	-2,8	-8,2	-1,8	-2,6	6,1	-4,8	18,0	-7,4	-9,7
LAZIO <sup>(2)</sup>	-26,2	-34,3	-69,3	-30,4	-10,2	-25,2	-59,7	-38,8	-26,2	-7,2	-13,9	-35,3	-27,8	-33,0
LIGURIA	-19,7	-20,7	0,9	-16,3	-75,6	-9,3	-12,3	-7,4	-9,9	0,9	-7,5	-22,5	-8,6	-13,1
LOMBARDIA	-7,1	-6,1	-10,0	-3,9	-7,0	2,3	-14,1	-3,2	-4,6	-4,6	-4,4	-4,4	-2,2	-8,7
MARCHE	-9,7	-10,1	-25,9	-10,4	0,3	8,7	-23,5	9,2	3,1	-6,4	-7,7	10,6	19,1	1,5
MOLISE	6,9	7,0	1,7	123,3	6,5	36,9	-46,8	-39,5	-40,0	-29,1	-46,2	-50,2	-22,9	45,2
PIEMONTE	3,6	4,1	-10,3	-13,7	32,3	-12,4	-17,6	-11,5	-12,0	-6,4	-12,8	-17,3	-8,0	-3,0
PUGLIA	-24,6	-24,2	-38,2	-27,2	7,9	-31,5	-48,2	2,6	6,2	18,2	-8,9	7,3	30,3	-17,5
TOSCANA	-9,4	-6,2	17,1	-5,7	27,9	-26,2	2,1	-45,7	-45,0	-84,0	-33,2	11,2	-10,8	-15,3
UMBRIA	1,7	7,9	-3,4	-1,5	9,9	15,0	21,4	-6,8	-11,6	0,6	-12,2	8,6	-16,0	-39,8
VENETO	-10,4	-4,9	-15,8	-10,1	21,3	-1,9	-6,0	1,0	-5,8	-11,0	-3,2	-18,4	1,4	-11,5
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>-12,7</b>	<b>-5,8</b>	<b>-13,0</b>	<b>-8,0</b>	<b>6,5</b>	<b>-4,8</b>	<b>-16,4</b>	<b>-48,8</b>	<b>-10,6</b>	<b>-24,0</b>	<b>-4,6</b>	<b>-12,1</b>	<b>-2,6</b>	<b>-9,9</b>
FRIULI V. G.	11,3	12,4	0,7	9,9	38,8	6,6	2,6	5,4	8,2	0,8	8,0	5,9	12,2	9,9
SARDEGNA	-11,9	-18,4	-14,5	-87,7	16,6	-25,2	-31,1	5,0	10,3	42,1	100,7	42,6	16,6	-69,2
SICILIA	-3,9	-2,1	-2,5	-8,5	15,9	14,7	-38,3	-9,0	-10,9	-16,2	-24,0	-7,9	-2,0	-5,2
P. A. BOLZANO	-14,5	0,0	-7,2	-0,6	8,0	-1,1	-7,4	1,0	0,7	3,0	-4,7	3,2	-0,2	-1,2
P. A. TRENTO	5,1	8,1	18,8	3,9	-2,6	0,6	-11,0	-10,9	-7,5	2,9	-16,9	-39,4	-19,5	-4,3
VALLE D'AOSTA	16,2	19,3	n.a.	-1,0	40,8	1,4	-30,4	-6,9	-6,8	n.a.	20,0	-14,7	7,4	0,7
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>-3,4</b>	<b>-0,5</b>	<b>-0,9</b>	<b>-11,8</b>	<b>18,2</b>	<b>-1,3</b>	<b>-18,8</b>	<b>-1,6</b>	<b>-0,2</b>	<b>5,2</b>	<b>1,5</b>	<b>5,3</b>	<b>5,0</b>	<b>-18,4</b>
<b>Totale Nazionale</b>	<b>-11,0</b>	<b>-4,8</b>	<b>-10,9</b>	<b>-8,7</b>	<b>9,1</b>	<b>-4,3</b>	<b>-16,9</b>	<b>-43,8</b>	<b>-8,8</b>	<b>-20,0</b>	<b>-3,5</b>	<b>-8,7</b>	<b>-1,5</b>	<b>-11,8</b>

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

## 7.10 I pagamenti degli enti del SSN per acquisto di servizi

I pagamenti per acquisti di servizi, come già esposto in precedenza, costituiscono, in media, la parte più consistente dei pagamenti per spesa corrente (circa il 44% del totale pagamenti correnti) e mostrano valori pari a 50,3 miliardi di euro nel 2009, 51 miliardi di euro nel 2010 e 50,8 miliardi di euro nel 2011.

Detta tipologia di pagamenti, sulla base della classificazione SIOPE, viene ripartita in due macro-voci: acquisto di servizi sanitari ed acquisto di servizi non sanitari. I primi rappresentano la parte più considerevole dei pagamenti (oltre il 36% del totale pagamenti correnti); gli acquisti per servizi non sanitari costituiscono una parte più esigua, seppur rilevante come massa di pagamenti, del totale spesa corrente (poco superiore al 7%).

La TAB. 73/SA, mostra l'andamento delle due tipologie di pagamenti negli anni 2009, 2010 e 2011 per ciascuna Regione o Prov. Aut.

**TAB. 73/SA**

### **GESTIONE DI CASSA – PAGAMENTI PER ACQUISTI PER SERVIZI SANITARI**

(migliaia di euro)

REGIONE PROV. AUT.	Acquisto di servizi sanitari			Acquisto di servizi non sanitari			Totale acquisto di servizi		
	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>
ABRUZZO	801.225	778.400	846.320	202.898	212.141	207.893	1.004.123	990.541	1.054.213
BASILICATA	333.904	351.271	340.719	81.004	93.522	94.636	414.909	444.792	435.355
CALABRIA <sup>(2)</sup>	1.155.960	1.179.811	1.208.792	210.601	187.390	185.711	1.366.561	1.367.201	1.394.504
CAMPANIA	3.005.138	2.688.664	3.579.403	1.114.683	1.449.293	681.554	4.119.821	4.137.957	4.260.957
EMILIA R.	2.822.023	2.929.975	2.827.351	789.559	770.252	783.610	3.611.582	3.700.226	3.610.961
LAZIO <sup>(3)</sup>	1.389.012	1.119.031	1.132.668	185.364	131.487	288.707	1.574.376	1.250.518	1.421.374
LIGURIA	908.951	903.590	876.575	333.450	346.815	317.320	1.242.400	1.250.405	1.193.895
LOMBARDIA	13.388.823	13.801.934	13.803.342	1.349.028	1.391.840	1.368.384	14.737.850	15.193.774	15.171.726
MARCHE	820.718	816.302	793.897	214.805	216.785	205.319	1.035.523	1.033.087	999.216
MOLISE	192.264	172.134	193.033	43.740	33.839	44.919	236.004	205.973	237.952
PIEMONTE	3.064.188	2.989.929	2.904.536	640.971	608.418	610.837	3.705.159	3.598.348	3.515.373
PUGLIA	2.762.532	2.912.507	2.701.696	545.591	579.022	529.520	3.308.123	3.491.529	3.231.216
TOSCANA	1.969.557	2.033.582	2.012.908	619.763	618.463	657.818	2.589.319	2.652.044	2.670.727
UMBRIA	458.626	471.456	477.635	192.599	194.827	203.715	651.225	666.283	681.351
VENETO	3.497.317	3.557.090	3.481.584	726.749	755.163	841.681	4.224.066	4.312.254	4.323.265
Totale R.S.O.	36.570.238	36.705.676	37.180.459	7.250.804	7.589.257	7.021.624	43.821.041	44.294.933	44.202.084
FRIULI V. G.	612.510	646.039	619.653	242.313	262.362	259.559	854.823	908.401	879.212
SARDEGNA	937.112	1.042.460	1.036.483	246.495	288.059	274.041	1.183.607	1.330.518	1.310.524
SICILIA	2.849.075	3.008.525	2.923.053	666.553	521.187	607.042	3.515.628	3.529.712	3.530.095
P. A. BOLZANO	268.165	254.449	247.206	65.841	61.608	63.869	334.006	316.057	311.076
P. A. TRENTO	390.733	408.300	405.229	107.437	102.742	103.453	498.171	511.042	508.683
Valle D'Aosta	66.703	75.044	74.605	25.846	32.882	30.641	92.549	107.927	105.246
Totale R.S.S.	5.124.298	5.434.818	5.306.231	1.354.486	1.268.840	1.338.605	6.478.784	6.703.658	6.644.836
Tot. Nazionale	41.694.536	42.140.494	42.486.690	8.605.289	8.858.097	8.360.229	50.299.825	50.998.591	50.846.919

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

<sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri altri pagamenti da regolarizzare pari a 1,1 miliardi di euro.

<sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Pertanto, tali somme non sono state registrate nel SIOPE dagli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

Dalla tabella precedentemente esposta, si rileva come, nell'arco temporale considerato, i pagamenti per acquisti di servizi sanitari segnano un incremento (+547 milioni di euro rispetto al 2009, pari a +1,09%). Tale incremento è generato dall'andamento degli acquisti di servizi sanitari che registrano un +792 milioni di euro, mentre gli acquisti per servizi non sanitari segnano una contrazione pari a -245 milioni di euro. Dunque, nel triennio 2009-2011 si evidenzia un sostanziale incremento dei pagamenti per acquisti di servizi sanitari a scapito di quelli per servizi non sanitari.

Per quanto concerne i pagamenti per acquisti di servizi sanitari di seguito si presentano le tabelle elaborate sulla base dei dati SIOPE per gli anni 2009, 2010 e 2011 che mostrano le voci relative all'acquisto di servizi di vario genere. In particolare, le tabelle 74.a/SA e 74.b/SA mostrano la composizione degli acquisti per servizi sanitari, distinti tra acquisti da soggetti pubblici e acquisti da soggetti privati.

Come evidenziato dalle tabelle di seguito esposte [TAB. 74.a/SA, TAB. 74.b/SA e TAB. 76/SA] gli acquisti da soggetti privati rappresentano una quota considerevole (tra il 75% ed il 76%) dei pagamenti per acquisti di servizi sanitari: per tale tipologia di acquisti, infatti, si determina un ammontare complessivo pari a 31,7 miliardi di euro nel 2009, 31,8 miliardi di euro nel 2010 e 32,1 miliardi di euro nel 2011. I pagamenti per acquisti di servizi sanitari da soggetti pubblici, invece, pur rappresentando in valori assoluti una massa di pagamenti di una certa consistenza (6,6 miliardi di euro nel 2009, 6,8 miliardi di euro nel 2010 e 2011), si configurano con un peso decisamente meno rilevante nell'ambito del totale pagamenti per servizi sanitari: 15,99% nel 2009, 16,12% nel 2010 e 15,95 nel 2011.

Si segnala la non significatività dei dati esposti nelle tabelle che seguono relativamente alla Regione Lazio e alla Regione Calabria, in quanto per queste Regioni non è possibile determinare correttamente l'entità degli importi delle voci di dettaglio: per la prima, perché non è disponibile il dettaglio dei pagamenti di parte corrente effettuati direttamente dalla Regione, che costituiscono il 55% del totale delle spese correnti degli enti del Servizio sanitario regionale; per la seconda, in considerazione del fatto che nel 2011 esistono ancora 1,1 miliardi di euro di pagamenti da regolarizzare.

Le tabelle 75.a/SA e 75.b/SA, invece, mostrano la composizione degli acquisti per servizi non sanitari. Con riferimento a detta tipologia di acquisti occorre evidenziare che le voci che compongono questa categoria sono numerose e di diversa natura.

Prendendo in considerazione le prestazioni di lavoro esterne da privati, quali consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni, queste voci nel complesso assumono un peso marginale: esse ammontano a 218 milioni di euro nel 2009, 199 milioni di euro nel 2010 e 197 milioni di euro nel 2011, rispettivamente pari a 2,5%, 2,2% e 2,3% del totale dei pagamenti per servizi non sanitari.

Le spese legali (cod. 3219), che rappresentano una buona parte della composizione del totale dei pagamenti per servizi non sanitari, meritano un cenno: esse assumono valori pari a 601 milioni di euro nel 2009 (7%), 625 milioni di euro nel 2010 (7%) e 141 milioni di euro nel 2011 (1,7%). La quasi totalità dei pagamenti per spese legali effettuati nel 2009 e 2010 sono a carico della Regione Campania: 507 milioni di euro nel 2009 (84% del totale spese legali) e 519 milioni di euro nel 2010 (83% del totale spese legali); mentre nel 2011, il volume dei pagamenti per tale codice è pari a 43 milioni di euro (31% del totale spese legali). Infine, si rileva che per gli Enti della Regione Abruzzo, il dato riferito al 2010 per le spese legali (10,8 miliardi di euro), è errato perché con la codifica 3219 sono stati emessi mandati di pagamento riferibili anche a parte capitale (5,2 milioni di euro), interessi moratori (1 milione di euro) e Consulenze tecniche d'ufficio (6,6 migliaia di euro)<sup>385</sup>. Dunque, bisogna considerare tale errore materiale sia per le spese legali, sia per gli interessi moratori.

Assumono una certa rilevanza, nell'ambito dei pagamenti, le spese per manutenzione ordinaria e riparazioni (codd. 3214,3215, 3216, 3217 e 3218), nonché per servizi ausiliari e spese di pulizia (cod. 3204). Queste ultime rappresentano in media il 18% del totale pagamenti degli acquisti per servizi non sanitari (1,6 miliardi di euro nel 2009, 2010 e 2011); mentre, le spese per manutenzione ordinaria e riparazioni rappresentano in media il 17% del totale pagamenti degli acquisti per servizi non sanitari (1,5 miliardi di euro nel 2009, 2010 e 2011).

---

<sup>385</sup> Nota della Regione Abruzzo – Direz. Politiche della salute prot. n. RA/134618/DG22 del 12.6.2012.

TAB. 74.a/SA

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - ANNI 2009-2011: PAGAMENTI PER ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI (1)***(migliaia di euro)*

REGIONE PROV. AUT.	Acquisti di servizi sanitari dalle strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza				Acquisti di servizi sanitari da altre Amministrazioni pubbliche				TOTALE Acquisti di servizi sanitari da soggetti pubblici			
	(a)				(b)				(c=a+b)			
	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	Var. 2011-2010	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	Var. 2011-2010	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	Var. 2011-2010
ABRUZZO	30.261	17.651	18.065	2,35%	6.760	9.434	17.787	88,54%	37.020	27.085	35.852	32,37%
BASILICATA	1.635	831	1.290	55,28%	1.638	2.247	1.681	-25,19%	3.273	3.077	2.971	-3,47%
CALABRIA <sup>(2)</sup>	23.655	11.855	16.499	39,18%	9.508	12.802	14.870	16,15%	33.163	24.657	31.368	27,22%
CAMPANIA	304.916	273.236	278.253	1,84%	16.200	38.708	51.602	33,31%	321.116	311.944	329.856	5,74%
EMILIA R.	86.803	126.557	92.170	-27,17%	347.255	343.445	373.859	8,86%	434.058	470.002	466.029	-0,85%
LAZIO <sup>(3)</sup>	45.413	51.471	4.844	-90,59%	26.408	4.062	5.847	43,95%	71.821	55.533	10.691	-80,75%
LIGURIA	23.642	18.432	11.404	-38,13%	11.091	8.890	11.028	24,05%	34.733	27.322	22.431	-17,90%
LOMBARDIA	5.361.808	5.524.787	5.554.502	0,54%	275.076	216.316	209.349	-3,22%	5.636.884	5.741.103	5.763.851	0,40%
MARCHE	44.460	28.714	26.684	-7,07%	9.894	9.243	8.479	-8,26%	54.354	37.957	35.163	-7,36%
MOLISE	34	1.964	34	-98,29%	3.864	1.349	660	-51,08%	3.898	3.313	694	-79,06%
PIEMONTE	70.469	85.476	128.604	50,46%	199.245	244.104	225.214	-7,74%	269.714	329.580	353.818	7,35%
PUGLIA	242.584	247.438	237.173	-4,15%	3.428	7.219	5.312	-26,41%	246.012	254.656	242.485	-4,78%
TOSCANA	73.753	72.807	69.110	-5,08%	136.061	137.304	147.191	7,20%	209.814	210.111	216.301	2,95%
UMBRIA	33.611	36.724	48.239	31,36%	712	906	738	-18,50%	34.323	37.630	48.978	30,16%
VENETO	101.475	102.058	92.833	-9,04%	198.555	230.048	209.221	-9,05%	300.029	332.106	302.054	-9,05%
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>6.444.518</b>	<b>6.600.000</b>	<b>6.579.704</b>	<b>-0,31%</b>	<b>1.245.694</b>	<b>1.266.076</b>	<b>1.282.837</b>	<b>1,32%</b>	<b>7.690.212</b>	<b>7.866.076</b>	<b>7.862.542</b>	<b>-0,04%</b>
FRIULI V. G.	8.067	12.740	6.582	-48,34%	10.820	10.180	11.475	12,71%	18.887	22.921	18.057	-21,22%
SARDEGNA	88.214	64.801	76.698	18,36%	14.222	19.982	18.089	-9,48%	102.436	84.783	94.787	11,80%
SICILIA	124.415	109.895	103.373	-5,93%	22.454	14.265	11.504	-19,36%	146.869	124.160	114.877	-7,48%
P. A. BOLZANO	1	0	12	100,00%	16.224	14.527	35.622	145,21%	16.226	14.527	35.634	145,29%
P. A. TRENTO	3.641	3.953	9.614	143,18%	123.708	128.685	169.616	31,81%	127.350	132.638	179.230	35,13%
VALLE D'AOSTA	57	60	306	409,01%	1.682	1.595	1.215	-23,79%	1.740	1.655	1.521	-8,08%
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>224.396</b>	<b>191.450</b>	<b>196.584</b>	<b>2,68%</b>	<b>189.111</b>	<b>189.234</b>	<b>247.521</b>	<b>30,80%</b>	<b>413.507</b>	<b>380.684</b>	<b>444.105</b>	<b>16,66%</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>6.668.914</b>	<b>6.791.449</b>	<b>6.776.289</b>	<b>-0,22%</b>	<b>1.434.805</b>	<b>1.455.311</b>	<b>1.530.358</b>	<b>5,16%</b>	<b>8.103.719</b>	<b>8.246.760</b>	<b>8.306.647</b>	<b>0,73%</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

TAB. 74.b/SA

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - ANNI 2009-2011: PAGAMENTI PER ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI (2)**

REGIONE PROV. AUT.	Acquisti di servizi sanitari da privati o soggetti convenzionati				Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze (cod. 3199)				Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze (cod. 3199)				TOTALE ACQUISTI SERVIZI SANITARI			
	(d)				(e)				(f)				(g)=(c+d+e+f)			
	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	Var. % 2011- 2010	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	Var. % 2011- 2010	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	Var. % 2011- 2010	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	Var. % 2011- 2010
ABRUZZO	685.184	674.245	722.517	7,16	79.019	76.198	86.999	14,18	2	872	951	9,15	801.225	778.400	846.320	8,73
BASILICATA	305.988	317.909	310.223	-2,42	24.272	29.850	27.382	-8,27	372	434	144	-66,77	333.904	351.271	340.719	-3,00
CALABRIA <sup>(2)</sup>	1.063.009	1.093.869	1.096.090	0,20	57.648	60.325	80.573	33,56	2.139	960	762	-20,68	1.155.960	1.179.811	1.208.792	2,46
CAMPANIA	2.471.457	2.188.392	3.007.536	37,43	199.766	157.433	231.025	46,74	12.799	30.895	10.986	-64,44	3.005.138	2.688.664	3.579.403	33,13
EMILIA R.	2.219.986	2.261.148	2.170.760	-4,00	162.820	191.655	185.265	-3,33	5.158	7.169	5.297	-26,12	2.822.023	2.929.975	2.827.351	-3,50
LAZIO <sup>(3)</sup>	1.178.114	888.225	960.993	8,19	134.922	173.757	159.520	-8,19	4.154	1.517	1.464	-3,49	1.389.012	1.119.031	1.132.668	1,22
LIGURIA	823.233	822.178	799.535	-2,75	50.947	54.089	54.608	0,96	39	1	0	-100,00	908.951	903.590	876.575	-2,99
LOMBARDIA	7.501.201	7.784.891	7.788.797	0,05	246.770	270.146	242.004	-10,42	3.969	5.795	8.690	49,96	13.388.823	13.801.934	13.803.342	0,01
MARCHE	731.788	744.161	726.194	-2,41	33.930	33.974	32.356	-4,76	645	210	184	-12,44	820.718	816.302	793.897	-2,74
MOLISE	168.404	148.405	177.447	19,57	18.394	18.660	13.482	-27,75	1.567	1.755	1.410	-19,68	192.264	172.134	193.033	12,14
PIEMONTE	2.617.877	2.487.976	2.409.562	-3,15	155.627	166.387	138.878	-16,53	20.971	5.986	2.278	-61,94	3.064.188	2.989.929	2.904.536	-2,86
PUGLIA	2.388.014	2.478.398	2.302.434	-7,10	126.524	166.205	153.714	-7,52	1.982	13.248	3.063	-76,88	2.762.532	2.912.507	2.701.696	-7,24
TOSCANA	1.663.051	1.719.036	1.685.009	-1,98	91.400	97.671	107.962	10,54	5.292	6.764	3.636	-46,24	1.969.557	2.033.582	2.012.908	-1,02
UMBRIA	399.062	407.795	403.983	-0,93	24.769	25.915	24.636	-4,94	473	116	39	-66,31	458.626	471.456	477.635	1,31
VENETO	3.023.842	3.035.740	2.995.892	-1,31	165.306	182.877	178.386	-2,46	8.140	6.368	5.253	-17,51	3.497.317	3.557.090	3.481.584	-2,12
Totale R.S.O.	27.240.209	27.052.369	27.556.971	1,87	1.572.115	1.705.142	1.716.790	0,68	67.702	82.090	44.157	-46,21	36.570.238	36.705.676	37.180.459	1,29
FRIULI V. G.	556.717	580.806	561.957	-3,25	34.512	40.539	36.870	-9,05	2.395	1.773	2.770	56,18	612.510	646.039	619.653	-4,08
SARDEGNA	795.591	892.403	868.709	-2,66	37.145	61.947	70.842	14,36	1.940	3.326	2.145	-35,52	937.112	1.042.460	1.036.483	-0,57
SICILIA	2.550.126	2.740.046	2.666.783	-2,67	146.733	141.352	139.178	-1,54	5.347	2.967	2.215	-25,36	2.849.075	3.008.525	2.923.053	-2,84
P. A. BOLZANO	236.908	224.182	195.689	-12,71	14.811	15.653	15.766	0,73	220	87	117	34,75	268.165	254.449	247.206	-2,85
P. A. TRENTO	241.470	251.304	204.143	-18,77	21.747	24.043	21.801	-9,33	166	314	56	-82,30	390.733	408.300	405.229	-0,75
VALLE D'AOSTA	58.877	67.250	67.016	-0,35	6.064	5.893	6.029	2,31	22	247	40	-84,02	66.703	75.044	74.605	-0,59
Totale R.S.S.	4.439.689	4.755.991	4.564.297	-4,03	261.013	289.427	290.487	0,37	10.090	8.715	7.341	-15,76	5.124.298	5.434.818	5.306.231	-2,37
Tot. Nazionale	31.679.898	31.808.360	32.121.268	0,98	1.833.128	1.994.569	2.007.276	0,64	77.791	90.805	51.499	-43,29	41.694.536	42.140.494	42.486.690	0,82

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.



**TAB. 75.a/SA**

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - ANNI 2009-2011: PAGAMENTI PER ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI (1)**

REGIONE PROV. AUT.	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie dalle strutture sanitarie pubbliche della Regione/Prov. Aut. di appartenenza (cod. 3201) e altre Amm. Pubbliche (cod. 3202)			Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie dalle strutture sanitarie da privati (cod. 3203)			Manutenzione ordinaria e riparazioni (cod. 3214-3215-3216-3217-3218)			Spese legali (cod. 3219)		
	(a)			(b)			(c)			(d)		
	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>
ABRUZZO	858	32	10	3.515	2.822	2.311	54.670	49.304	57.203	4.837	10.866	3.702
BASILICATA	431	165	67	985	696	994	18.381	23.137	22.081	835	1.417	2.494
CALABRIA <sup>(2)</sup>	702	5.662	3.868	11.887	6.587	5.116	44.398	36.028	31.494	7.721	6.263	4.824
CAMPANIA	8.771	2.600	3.681	8.201	5.724	5.614	92.126	88.257	94.787	507.294	519.193	43.353
EMILIA R.	966	1.118	915	10.418	8.386	7.659	138.280	138.650	140.315	1.798	2.708	2.177
LAZIO <sup>(3)</sup>	2.440	917	591	24.538	9.179	16.907	23.097	10.306	12.522	10.519	8.802	6.932
LIGURIA	1.907	1.545	1.719	7.107	6.538	6.351	61.493	65.243	53.174	1.583	1.887	1.867
LOMBARDIA	1.732	1.789	1.887	37.839	37.701	34.217	258.114	261.437	260.516	7.185	8.998	10.781
MARCHE	496	134	449	2.131	2.443	1.884	52.734	51.084	44.851	2.953	6.329	4.622
MOLISE	0	0	0	3.154	1.843	2.272	9.483	9.300	10.263	1.538	960	1.055
PIEMONTE	863	537	1.239	26.481	28.690	26.468	146.012	127.949	122.331	3.422	3.570	3.014
PUGLIA	1.320	1.268	1.065	4.911	3.884	3.885	112.274	115.394	91.342	15.453	15.629	7.511
TOSCANA	3.624	512	2.378	11.962	14.128	13.088	107.127	108.652	111.334	3.493	5.417	10.756
UMBRIA	560	168	371	1.031	1.293	1.316	34.524	28.781	21.460	1.581	1.437	1.814
VENETO	521	340	602	19.832	18.680	21.433	144.142	149.399	150.176	3.189	4.233	3.605
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>25.190</b>	<b>16.787</b>	<b>18.842</b>	<b>173.991</b>	<b>148.593</b>	<b>149.515</b>	<b>1.296.856</b>	<b>1.262.921</b>	<b>1.223.848</b>	<b>573.398</b>	<b>597.709</b>	<b>108.507</b>
FRIULI V. G.	912	1.608	1.290	5.501	6.804	5.966	45.845	49.770	59.077	987	742	886
SARDEGNA	2.281	486	1.928	17.060	24.553	19.641	55.253	64.234	61.910	3.596	6.299	4.687
SICILIA	145.447	2.604	1.114	11.539	7.083	7.660	99.715	93.803	116.010	21.680	19.485	25.921
P. A. BOLZANO	27	1	0	455	292	230	17.364	16.560	15.743	312	573	380
P. A. TRENTO	13	0	2	5.678	3.667	7.507	14.282	14.652	17.275	847	128	324
VALLE D'AOSTA	0	3	0	3.962	7.666	6.660	2.845	3.432	3.530	174	144	169
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>148.680</b>	<b>4.702</b>	<b>4.333</b>	<b>44.196</b>	<b>50.064</b>	<b>47.664</b>	<b>235.305</b>	<b>242.450</b>	<b>273.545</b>	<b>27.595</b>	<b>27.371</b>	<b>32.367</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>173.870</b>	<b>21.489</b>	<b>23.176</b>	<b>218.186</b>	<b>198.657</b>	<b>197.180</b>	<b>1.532.161</b>	<b>1.505.371</b>	<b>1.497.392</b>	<b>600.993</b>	<b>625.080</b>	<b>140.874</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

**TAB. 75.b/SA**
**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - ANNI 2009-2011: PAGAMENTI PER ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI (2)**
*(migliaia di euro)*

REGIONE PROV. AUT.	Servizi ausiliari e spese di pulizia (cod. 3204)			Altri acquisti per servizi non sanitari (cod. 3205-3206-3207-3208-3209- 3210-3211-3212-3213-3220-3299)			Acquisti di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze (cod. 3298)			TOTALE ACQUISTI SERVIZI NON SANITARI		
	(d)			(e)			(f)			(g)=(a+b+c+d+e+f)		
	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>	2009	2010	2011 <sup>(1)</sup>
ABRUZZO	32.410	39.267	40.875	106.463	109.557	103.791	144	294	0	202.898	212.141	207.893
BASILICATA	20.648	21.748	20.522	39.464	46.133	47.446	261	225	1.031	81.004	93.522	94.636
CALABRIA <sup>(2)</sup>	50.406	48.995	49.208	94.672	83.543	90.687	815	311	515	210.601	187.390	185.711
CAMPANIA	178.100	138.644	181.581	318.640	691.790	348.689	1.553	3.085	3.848	1.114.683	1.449.293	681.554
EMILIA R.	179.824	171.012	164.563	457.236	446.941	466.017	1.037	1.436	1.966	789.559	770.252	783.610
LAZIO <sup>(3)</sup>	11.380	3.447	2.358	112.953	98.252	248.803	436	584	593	185.364	131.487	288.707
LIGURIA	62.991	65.892	62.768	198.359	205.426	191.434	10	285	6	333.450	346.815	317.320
LOMBARDIA	205.773	219.105	237.426	829.159	856.925	817.344	9.225	5.884	6.212	1.349.028	1.391.840	1.368.384
MARCHE	30.122	30.252	29.647	126.367	126.438	123.862	1	104	3	214.805	216.785	205.319
MOLISE	8.186	4.863	9.063	21.111	16.802	21.330	268	70	936	43.740	33.839	44.919
PIEMONTE	123.013	116.266	126.022	334.968	321.895	325.566	6.213	9.511	6.198	640.971	608.418	610.837
PUGLIA	175.528	181.339	170.399	234.529	261.125	255.180	1.576	385	137	545.591	579.022	529.520
TOSCANA	116.994	128.461	135.358	374.013	358.282	380.938	2.550	3.010	3.966	619.763	618.463	657.818
UMBRIA	35.010	36.589	39.696	119.771	126.400	138.850	123	160	210	192.599	194.827	203.715
VENETO	132.280	140.189	145.766	419.483	438.984	516.525	7.301	3.339	3.574	726.749	755.163	841.681
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>1.362.667</b>	<b>1.346.069</b>	<b>1.415.254</b>	<b>3.787.189</b>	<b>4.188.494</b>	<b>4.076.464</b>	<b>31.513</b>	<b>28.684</b>	<b>29.194</b>	<b>7.250.804</b>	<b>7.589.257</b>	<b>7.021.624</b>
FRIULI V. G.	45.740	45.857	48.407	143.042	157.510	143.304	286	71	628	242.313	262.362	259.559
SARDEGNA	61.227	51.797	52.218	106.859	137.376	133.425	218	3.314	232	246.495	288.059	274.041
SICILIA	68.812	69.741	72.467	311.854	325.772	382.318	7.507	2.698	1.552	666.553	521.187	607.042
P. A. BOLZANO	18.453	18.782	19.342	29.148	25.161	28.027	82	239	146	65.841	61.608	63.869
P. A. TRENTO	23.393	20.508	20.348	62.893	63.659	57.880	331	128	118	107.437	102.742	103.453
VALLE D'AOSTA	4.835	5.118	5.240	13.685	15.897	14.673	345	624	369	25.846	32.882	30.641
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>222.461</b>	<b>211.804</b>	<b>218.022</b>	<b>667.481</b>	<b>725.376</b>	<b>759.628</b>	<b>8.768</b>	<b>7.073</b>	<b>3.045</b>	<b>1.354.486</b>	<b>1.268.840</b>	<b>1.338.605</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>1.585.128</b>	<b>1.557.873</b>	<b>1.633.276</b>	<b>4.454.669</b>	<b>4.913.871</b>	<b>4.836.092</b>	<b>40.281</b>	<b>35.756</b>	<b>32.239</b>	<b>8.605.289</b>	<b>8.858.097</b>	<b>8.360.229</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

TAB. 76/SA

## PAGAMENTI PER ACQUISTO DI SERVIZI ANNI 2009-2011: PERCENTUALE SETTORE PUBBLICO

(migliaia di euro)

REGIONE PROV. AUT.	Acquisti di servizi sanitari						Acquisti di servizi non sanitari					
	2009	% sett. pubblico	2010	% sett. pubblico	2011 <sup>(1)</sup>	% sett. pubblico	2009	% sett. pubblico	2010	% sett. pubblico	2011 <sup>(1)</sup>	% sett. pubblico
ABRUZZO	801.225	4,62	778.400	3,48	846.320	4,24	202.898	0,42	212.141	0,01	207.893	0,00
BASILICATA	333.904	0,98	351.271	0,88	340.719	0,87	81.004	0,53	93.522	0,18	94.636	0,07
CALABRIA <sup>(2)</sup>	1.155.960	2,87	1.179.811	2,09	1.208.792	2,60	210.601	0,33	187.390	3,02	185.711	2,08
CAMPANIA	3.005.138	10,69	2.688.664	11,60	3.579.403	9,22	1.114.683	0,79	1.449.293	0,18	681.554	0,54
EMILIA R.	2.822.023	15,38	2.929.975	16,04	2.827.351	16,48	789.559	0,12	770.252	0,15	783.610	0,12
LAZIO <sup>(3)</sup>	1.389.012	5,17	1.119.031	4,96	1.132.668	0,94	185.364	1,32	131.487	0,70	288.707	0,20
LIGURIA	908.951	3,82	903.590	3,02	876.575	2,56	333.450	0,57	346.815	0,45	317.320	0,54
LOMBARDIA	13.388.823	42,10	13.801.934	41,60	13.803.342	41,76	1.349.028	0,13	1.391.840	0,13	1.368.384	0,14
MARCHE	820.718	6,62	816.302	4,65	793.897	4,43	214.805	0,23	216.785	0,06	205.319	0,22
MOLISE	192.264	2,03	172.134	1,92	193.033	0,36	43.740	0,00	33.839	0,00	44.919	0,00
PIEMONTE	3.064.188	8,80	2.989.929	11,02	2.904.536	12,18	640.971	0,13	608.418	0,09	610.837	0,20
PUGLIA	2.762.532	8,91	2.912.507	8,74	2.701.696	8,98	545.591	0,24	579.022	0,22	529.520	0,20
TOSCANA	1.969.557	10,65	2.033.582	10,33	2.012.908	10,75	619.763	0,58	618.463	0,08	657.818	0,36
UMBRIA	458.626	7,48	471.456	7,98	477.635	10,25	192.599	0,29	194.827	0,09	203.715	0,18
VENETO	3.497.317	8,58	3.557.090	9,34	3.481.584	8,68	726.749	0,07	755.163	0,05	841.681	0,07
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>36.570.238</b>	<b>21,03</b>	<b>36.705.676</b>	<b>21,43</b>	<b>37.180.459</b>	<b>21,15</b>	<b>7.250.804</b>	<b>0,35</b>	<b>7.589.257</b>	<b>0,22</b>	<b>7.021.624</b>	<b>0,27</b>
FRIULI V. G.	612.510	3,08	646.039	3,55	619.653	2,91	242.313	0,38	262.362	0,61	259.559	0,50
SARDEGNA	937.112	10,93	1.042.460	8,13	1.036.483	9,15	246.495	0,93	288.059	0,17	274.041	0,70
SICILIA	2.849.075	5,15	3.008.525	4,13	2.923.053	3,93	666.553	21,82	521.187	0,50	607.042	0,18
P. A. BOLZANO	268.165	6,05	254.449	5,71	247.206	14,41	65.841	0,04	61.608	0,00	63.869	0,00
P. A. TRENTO	390.733	32,59	408.300	32,49	405.229	44,23	107.437	0,01	102.742	0,00	103.453	0,00
VALLE D'AOSTA	66.703	2,61	75.044	2,21	74.605	2,04	25.846	0,00	32.882	0,01	30.641	0,00
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>5.124.298</b>	<b>8,07</b>	<b>5.434.818</b>	<b>7,00</b>	<b>5.306.231</b>	<b>8,37</b>	<b>1.354.486</b>	<b>10,98</b>	<b>1.268.840</b>	<b>0,37</b>	<b>1.338.605</b>	<b>0,32</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>41.694.536</b>	<b>19,44</b>	<b>42.140.494</b>	<b>19,57</b>	<b>42.486.690</b>	<b>19,55</b>	<b>8.605.289</b>	<b>2,02</b>	<b>8.858.097</b>	<b>0,24</b>	<b>8.360.229</b>	<b>0,28</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

### **7.11 I pagamenti degli enti del Servizio sanitario nazionale per personale – acquisto servizi – acquisto di beni**

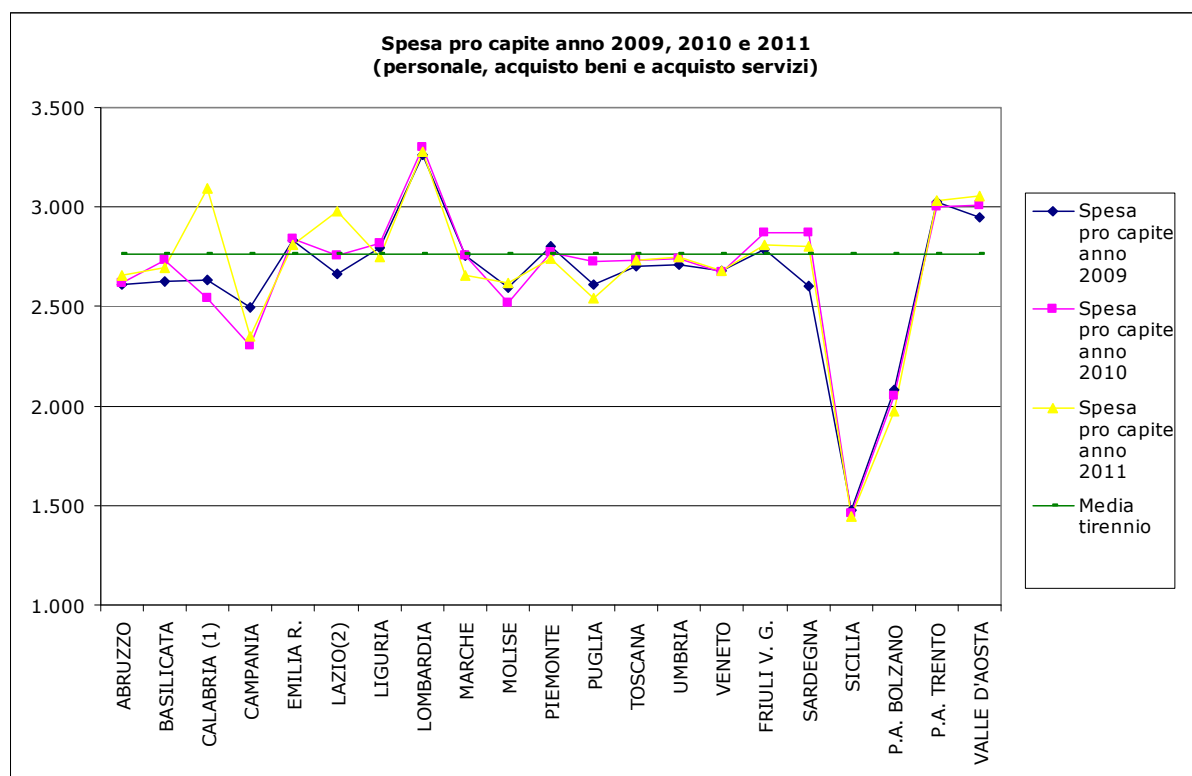
I pagamenti per il personale, acquisti di servizi e acquisti di beni, rappresentano la principale voce di spesa, sia a livello di spesa corrente che di spesa totale, per gli enti del Servizio sanitario nazionale.

Ai fini dell'analisi di queste principali voci di spesa per il monitoraggio dell'andamento della spesa *pro capite*, per quanto riguarda gli enti del Servizio sanitario della Regione Lazio, vengono sommati i pagamenti effettuati direttamente dalla Regione (6,5 miliardi), senza i quali i dati SIOPE sono privi di rilevanza. Per i motivi più sopra esposti vengono sommati anche gli importi dei pagamenti da regolarizzare, che nel 2011 assumono valori considerevoli, con particolare riferimento agli enti della Regione Calabria.

Le tabelle [TAB. 77/SA, 78/SA, 79/SA] che seguono, dunque, forniscono un quadro riepilogativo dei pagamenti per le principali voci di spesa (personale, acquisto di servizi, acquisto di beni) che, complessivamente, coprono l'84% dei pagamenti totali al netto dei rimborsi per anticipazioni di cassa.

Dai dati di seguito riportati, si nota che la spesa *pro capite* complessiva (costituita dalla somma della spesa relativa a personale, acquisto di servizi, acquisto di beni) a livello nazionale è pari nel 2011 a 2.763 euro (2.771 euro nel 2010 e 2.765 euro nel 2009). Si evidenzia, inoltre, come la spesa *pro capite* riferibile alle Regioni a statuto Ordinario (2.790 euro nel 2011) risulta essere di poco superiore alla media nazionale (2.771 euro nel 2011), mentre la spesa *pro capite* riferibile alle Regioni a statuto Speciale (2.663 euro nel 2011) si attesta leggermente al di sotto della media nazionale.

Il grafico che segue, mostra l'andamento nel triennio in esame della spesa *pro capite* complessiva (intesa la spesa relativa a personale, acquisto di servizi, acquisto di beni, pagamenti Regione Lazio e pagamenti da regolarizzare) per singola Regione o Prov. aut.



Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

<sup>(1)</sup> Il dato della Regione Calabria tiene in considerazione gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(2)</sup> Il dato della Regione Lazio tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR.

Il valore della spesa *pro capite* complessiva, a livello regionale, più alto è associabile alla Lombardia con 3.274 euro nel 2011 (3.300 euro nel 2010 e 3.260 euro nel 2009), mentre, all'opposto, la Regione Siciliana evidenzia la spesa *pro capite* complessiva minore con 1.462 euro nel 2011 (1.446 euro nel 2010 e 1.476 euro nel 2009).

Per la Regione Lazio i valori delle singole macrovoci non sono esaustivi. Computando anche la spesa effettuata direttamente dalla Regione e i pagamenti da regolarizzare, nel 2011 si determina una spesa *pro capite* complessiva di 2.980 euro (2.753 nel 2010 e 2.665 nel 2009).

Anche per la Regione Calabria, almeno nel 2011, a causa delle partite sospese per 1,1 miliardi di euro, il dato da prendere in considerazione è quello della spesa *pro capite* complessiva (3.094 euro nel 2011, 2.545 nel 2010, 2.636 nel 2009).

**TAB. 77/SA**
**ANNO 2011: Pagamenti degli Enti del SSN per personale - acquisto servizi e acquisto di beni al netto degli istituti zooprofilattici**
*(migliaia di euro)*

REGIONE PROV. AUT.	popolazione (ISTAT)	spese per il personale (a)	spese per acquisto servizi (b)	spese per acquisto di beni (c)	pagamenti parte corrente effettuati dalla Reg. Lazio per conto degli Enti del SSR (d)	Pagamenti da regolarizzare - cod. 9999 (e)	Spesa complessiva f=a+b+c+d+ e	spese per il personale <i>pro capite</i>	spese per acquisto servizi <i>pro capite</i>	spese per acquisto di beni <i>pro capite</i>	spesa complessiva (f) <i>pro capite</i>
ABRUZZO	1.342.366	795.953	1.054.213	372.504		281	3.565.317	593	785	277	2.656
BASILICATA	587.517	407.382	435.355	151.798		6	1.582.058	693	741	258	2.693
<b>CALABRIA</b>	<b>2.011.395</b>	<b>1.441.343</b>	<b>1.394.504</b>	<b>292.115</b>		<b>1.084.025</b>	<b>6.223.382</b>	<b>717</b>	<b>693</b>	<b>145</b>	<b>3.094</b>
CAMPANIA	5.834.056	3.205.681	4.260.957	407.309		16.209	13.724.212	549	730	70	2.352
EMILIA R.	4.432.418	3.203.918	3.610.961	1.126.923		76.492	12.450.712	723	815	254	2.809
<b>LAZIO</b>	<b>5.728.688</b>	<b>3.128.949</b>	<b>1.421.374</b>	<b>54.684</b>	<b>6.479.025</b>	<b>259.355</b>	<b>17.072.075</b>	<b>546</b>	<b>248</b>	<b>10</b>	<b>2.980</b>
LIGURIA	1.616.788	1.222.741	1.193.895	411.604		352	4.445.380	756	738	255	2.750
LOMBARDIA	9.917.714	5.268.044	15.171.726	2.065.854		50.137	32.473.474	531	1.530	208	3.274
MARCHE	1.565.335	1.115.530	999.216	437.651		40.183	4.157.916	713	638	280	2.656
MOLISE	319.780	224.767	237.952	55.565		0	838.063	703	744	174	2.621
PIEMONTE	4.457.335	3.121.568	3.515.373	1.092.420		25.029	12.211.724	700	789	245	2.740
PUGLIA	4.091.259	2.316.644	3.231.216	739.191		11.488	10.389.798	566	790	181	2.540
TOSCANA	3.749.813	2.702.384	2.670.727	1.115.722		4.562	10.243.208	721	712	298	2.732
UMBRIA	906.486	641.052	681.351	261.290		29	2.490.207	707	752	288	2.747
VENETO	4.937.854	2.858.938	4.323.265	1.093.836		631	13.214.524	579	876	222	2.676
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>51.498.804</b>	<b>31.654.896</b>	<b>44.202.084</b>	<b>9.678.464</b>	<b>6.479.025</b>	<b>1.568.778</b>	<b>143.513.273</b>	<b>615</b>	<b>858</b>	<b>188</b>	<b>2.787</b>
FRIULI V. G.	1.235.808	975.147	879.212	384.493		0	3.474.661	789	711	311	2.812
SARDEGNA	1.675.411	1.184.236	1.310.524	479.461		39.642	4.689.275	707	782	286	2.799
SICILIA	5.051.075	2.946.246	3.530.095	827.142		2.743	12.357.300	583	699	164	1.446
P. A. BOLZANO	507.657	546.581	311.076	142.697		0	1.508.010	1.077	613	281	1.971
P. A. TRENTO	529.457	432.236	508.683	135.818		0	1.606.194	816	961	257	3.034
VALLE D'AOSTA	128.230	119.569	105.246	38.606		0	391.651	932	821	301	3.054
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>9.127.638</b>	<b>6.204.014</b>	<b>6.644.836</b>	<b>2.008.217</b>	<b>0</b>	<b>42.385</b>	<b>23.984.705</b>	<b>680</b>	<b>728</b>	<b>220</b>	<b>2.628</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>60.626.442</b>	<b>37.858.910</b>	<b>50.846.919</b>	<b>11.686.682</b>	<b>6.479.025</b>	<b>1.611.162</b>	<b>167.497.978</b>	<b>624</b>	<b>839</b>	<b>193</b>	<b>2.763</b>

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

**TAB. 78/SA**
**ANNO 2010: Pagamenti degli Enti del SSN per personale - acquisto servizi e acquisto di beni al netto degli istituti zooprofilattici**
*(migliaia di euro)*

REGIONE PROV. AUT.	popolazione (ISTAT)	spese per il personale (a)	spese per acquisto servizi (b)	spese per acquisto di beni (c)	pagamenti parte corrente effettuati dalla Reg. Lazio per conto degli Enti del SSR (d)	Pagamenti da regolarizzare - cod. 9999 (e)	Spesa complessiva f=a+b+c+d+ e	spese per il personale <i>pro capite</i>	spese per acquisto servizi <i>pro capite</i>	spese per acquisto di beni <i>pro capite</i>	spesa complessiva (f) <i>pro capite</i>
ABRUZZO	1.338.898	832.255	990.541	315.544		25.790	3.503.028	622	740	236	2.616
BASILICATA	588.879	424.493	444.792	153.220		0	1.611.385	721	755	260	2.736
CALABRIA	2.009.330	1.487.079	1.367.201	235.699		14.467	5.113.775	740	680	117	2.545
CAMPANIA	5.824.662	2.953.149	4.137.957	486.113		1.293	13.403.174	507	710	83	2.301
EMILIA R.	4.395.569	3.188.396	3.700.226	1.172.469		32.361	12.489.020	725	842	267	2.841
<b>LAZIO</b>	<b>5.681.868</b>	<b>3.181.738</b>	<b>1.250.518</b>	<b>92.774</b>	<b>5.373.111</b>	<b>63.032</b>	<b>15.643.041</b>	<b>560</b>	<b>220</b>	<b>16</b>	<b>2.753</b>
LIGURIA	1.615.986	1.238.355	1.250.405	446.265		1	4.551.012	766	774	276	2.816
LOMBARDIA	9.826.141	5.398.996	15.193.774	2.020.960		14	32.439.885	549	1.546	206	3.301
MARCHE	1.559.542	1.179.136	1.033.087	530.198		13	4.301.976	756	662	340	2.758
MOLISE	320.229	217.806	205.973	61.249		0	805.257	680	643	191	2.515
PIEMONTE	4.446.230	3.155.623	3.598.348	1.113.293		642	12.314.136	710	809	250	2.770
PUGLIA	4.084.035	2.331.602	3.491.529	1.238.294		81	11.145.542	571	855	303	2.729
TOSCANA	3.730.130	2.819.436	2.652.044	980.454		0	10.182.065	756	711	263	2.730
UMBRIA	900.790	645.371	666.283	253.795		81	2.466.321	716	740	282	2.738
VENETO	4.912.438	2.835.977	4.312.254	1.074.674		365	13.135.708	577	878	219	2.674
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>51.234.727</b>	<b>31.889.414</b>	<b>44.294.933</b>	<b>10.175.000</b>	<b>5.373.111</b>	<b>138.140</b>	<b>142.967.185</b>	<b>622</b>	<b>865</b>	<b>199</b>	<b>2.790</b>
FRIULI V. G.	1.234.079	1.022.658	908.401	377.078		0	3.542.215	829	736	306	2.870
SARDEGNA	1.672.404	1.211.977	1.330.518	581.247		2.815	4.798.962	725	796	348	2.869
SICILIA	5.042.992	3.032.978	3.529.712	808.002		403	12.414.087	601	700	160	1.462
P. A. BOLZANO	503.434	571.331	316.057	143.848		0	1.534.670	1.135	628	286	2.048
P. A. TRENTO	524.826	411.883	511.042	126.894		0	1.574.645	785	974	242	3.000
VALLE D'AOSTA	127.866	111.760	107.927	37.321		0	384.874	874	844	292	3.010
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>9.105.601</b>	<b>6.362.586</b>	<b>6.703.658</b>	<b>2.074.389</b>	<b>0</b>	<b>3.218</b>	<b>24.249.452</b>	<b>699</b>	<b>736</b>	<b>228</b>	<b>2.663</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>60.340.328</b>	<b>38.252.000</b>	<b>50.998.591</b>	<b>12.249.389</b>	<b>5.373.111</b>	<b>141.358</b>	<b>167.216.637</b>	<b>634</b>	<b>845</b>	<b>203</b>	<b>2.771</b>

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

**TAB. 79/SA**
**ANNO 2009: Pagamenti degli Enti del SSN per personale - acquisto servizi e acquisto di beni al netto degli istituti zooprofilattici**
*(migliaia di euro)*

REGIONE PROV. AUT.	popolazione (ISTAT)	spese per il personale (a)	spese per acquisto servizi (b)	spese per acquisto di beni (c)	pagamenti parte corrente effettuati dalla Reg. Lazio per conto degli Enti del SSR (d)	Pagamenti da regolarizzare - cod. 9999 (e)	Spesa complessiva f=a+b+c+d+ e	spese per il personale <i>pro capite</i>	spese per acquisto servizi <i>pro capite</i>	spese per acquisto di beni <i>pro capite</i>	spesa complessiva (f) <i>pro capite</i>
ABRUZZO	1.334.675	778.102	1.004.123	363.810		17	3.480.727	583	752	273	2.608
BASILICATA	590.601	396.302	414.909	144.387		6.254	1.552.453	671	703	244	2.629
CALABRIA	2.008.709	1.510.099	1.366.561	294.151		115.237	5.294.756	752	680	146	2.636
CAMPANIA	5.812.962	3.476.388	4.119.821	996.973		78.102	14.484.246	598	709	172	2.492
EMILIA R.	4.337.979	3.079.646	3.611.582	1.189.236		84.953	12.303.395	710	833	274	2.836
<b>LAZIO</b>	<b>5.626.710</b>	<b>3.132.533</b>	<b>1.574.376</b>	<b>123.745</b>	<b>4.385.445</b>	<b>153.299</b>	<b>14.996.109</b>	<b>557</b>	<b>280</b>	<b>22</b>	<b>2.665</b>
LIGURIA	1.615.064	1.213.593	1.242.400	447.192		739	4.518.989	751	769	277	2.798
LOMBARDIA	9.742.676	5.265.491	14.737.850	1.988.204		26.748	31.760.969	540	1.513	204	3.260
MARCHE	1.569.578	1.167.763	1.035.523	547.939		7	4.320.809	744	660	349	2.753
MOLISE	320.795	218.627	236.004	57.803		2	833.230	682	736	180	2.597
PIEMONTE	4.432.571	3.080.121	3.705.159	1.180.183		12.575	12.410.610	695	836	266	2.800
PUGLIA	4.079.702	2.279.012	3.308.123	972.863		694	10.640.395	559	811	238	2.608
TOSCANA	3.707.818	2.665.705	2.589.319	1.060.749		237	10.023.828	719	698	286	2.703
UMBRIA	894.222	633.319	651.225	243.372		103	2.422.242	708	728	272	2.709
VENETO	4.885.548	2.848.536	4.224.066	1.079.187		35.020	13.072.358	583	865	221	2.676
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>50.959.610</b>	<b>31.745.240</b>	<b>43.821.041</b>	<b>10.689.794</b>	<b>4.385.445</b>	<b>513.986</b>	<b>142.115.116</b>	<b>623</b>	<b>860</b>	<b>210</b>	<b>2.789</b>
FRIULI V. G.	1.230.936	989.553	854.823	350.531		0	3.425.842	804	694	285	2.783
SARDEGNA	1.671.001	1.127.581	1.183.607	361.633		2.806	4.346.628	675	708	216	2.601
SICILIA	5.037.799	3.084.193	3.515.628	834.913		157.640	12.630.173	612	698	166	1.476
P. A. BOLZANO	498.857	567.073	334.006	137.649		0	1.537.585	1.137	670	276	2.082
P. A. TRENTO	519.800	427.451	498.171	127.741		0	1.573.163	822	958	246	3.026
VALLE D'AOSTA	127.065	120.909	92.549	33.653		0	374.176	952	728	265	2.945
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>9.085.458</b>	<b>6.316.761</b>	<b>6.478.784</b>	<b>1.846.119</b>	<b>0</b>	<b>160.446</b>	<b>23.887.568</b>	<b>695</b>	<b>713</b>	<b>203</b>	<b>2.629</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>60.045.068</b>	<b>38.062.001</b>	<b>50.299.825</b>	<b>12.535.913</b>	<b>4.385.445</b>	<b>674.432</b>	<b>166.002.684</b>	<b>634</b>	<b>838</b>	<b>209</b>	<b>2.765</b>

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



TAB. 80.a/SA

**Anni 2010 - 2011: evoluzione della spesa pro capite e relativa variazione percentuale (personale, acquisto servizi, acquisto di beni, pagamenti Regione Lazio e pagamenti da regolarizzare)**

REGIONE PROV. AUT.	Spesa complessiva (f) <i>pro capite</i> anno 2009	Spesa complessiva (f) <i>pro capite</i> anno 2010	Spesa complessiva (f) <i>pro capite</i> anno 2011 <sup>(1)</sup>	Var. % 2011 su 2010	Var. % 2011 su 2009
ABRUZZO	2.608	2.616	2.656	1,52	1,84
BASILICATA	2.629	2.736	2.693	-1,59	2,44
CALABRIA <sup>(2)</sup>	2.636	2.545	3.094	21,57	17,38
CAMPANIA	2.492	2.301	2.352	2,23	-5,59
EMILIA R.	2.836	2.841	2.809	-1,14	-0,96
LAZIO <sup>(3)</sup>	2.665	2.753	2.980	8,24	11,82
LIGURIA	2.798	2.816	2.750	-2,37	-1,73
LOMBARDIA	3.260	3.301	3.274	-0,82	0,44
MARCHE	2.753	2.758	2.656	-3,71	-3,51
MOLISE	2.597	2.515	2.621	4,22	0,90
PIEMONTE	2.800	2.770	2.740	-1,08	-2,15
PUGLIA	2.608	2.729	2.540	-6,95	-2,63
TOSCANA	2.703	2.730	2.732	0,07	1,04
UMBRIA	2.709	2.738	2.747	0,33	1,41
VENETO	2.676	2.674	2.676	0,08	0,02
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>2.789</b>	<b>2.790</b>	<b>2.787</b>	<b>-0,13</b>	<b>-0,07</b>
FRIULI V. G.	2.783	2.870	2.812	-2,04	1,03
SARDEGNA	2.601	2.869	2.799	-2,46	7,60
SICILIA	1.476	1.462	1.446	-1,07	-2,02
P. A. BOLZANO	2.082	2.048	1.971	-3,80	-5,36
P. A. TRENTO	3.026	3.000	3.034	1,11	0,24
VALLE D'AOSTA	2.945	3.010	3.054	1,47	3,72
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>2.629</b>	<b>2.663</b>	<b>2.628</b>	<b>-1,33</b>	<b>-0,06</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>2.765</b>	<b>2.771</b>	<b>2.763</b>	<b>-0,30</b>	<b>-0,07</b>

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

<sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro.

<sup>(3)</sup> Si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

**TAB. 80.b/SA**

**Anni 2010 - 2011<sup>(1)</sup>: variazione percentuale delle spese per il personale, per acquisto servizi e acquisto di beni**

REGIONE PROV. AUT.	spese per il personale (a)	spese per acquisto servizi (b)	spese per acquisto di beni (c)	spesa per il personale <i>pro capite</i>	spesa acquisto servizi <i>pro capite</i>	spesa acquisto beni <i>pro capite</i>
ABRUZZO	-4,36	6,43	18,05	-4,61	6,15	17,75
BASILICATA	-4,03	-2,12	-0,93	-3,81	-1,89	-0,70
<b>CALABRIA<sup>(2)</sup></b>	<b>-3,08</b>	<b>2,00</b>	<b>23,94</b>	<b>-3,18</b>	<b>1,89</b>	<b>23,81</b>
CAMPANIA	8,55	2,97	-16,21	8,38	2,81	-16,35
EMILIA R.	0,49	-2,41	-3,88	-0,35	-3,22	-4,68
<b>LAZIO<sup>(3)</sup></b>	<b>-1,66</b>	<b>13,66</b>	<b>-41,06</b>	<b>-2,46</b>	<b>12,73</b>	<b>-41,54</b>
LIGURIA	-1,26	-4,52	-7,77	-1,31	-4,57	-7,81
LOMBARDIA	-2,43	-0,15	2,22	-3,33	-1,07	1,28
MARCHE	-5,39	-3,28	-17,46	-5,74	-3,64	-17,76
MOLISE	3,20	15,53	-9,28	3,34	15,69	-9,15
PIEMONTE	-1,08	-2,31	-1,87	-1,33	-2,55	-2,12
PUGLIA	-0,64	-7,46	-40,31	-0,82	-7,62	-40,41
TOSCANA	-4,15	0,70	13,80	-4,65	0,18	13,20
UMBRIA	-0,67	2,26	2,95	-1,29	1,62	2,31
VENETO	0,81	0,26	1,78	0,29	-0,26	1,26
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>-0,74</b>	<b>-0,21</b>	<b>-4,88</b>	<b>-1,24</b>	<b>-0,72</b>	<b>-5,37</b>
FRIULI V. G.	-4,65	-3,21	1,97	-4,78	-3,35	1,82
SARDEGNA	-2,29	-1,50	-17,51	-2,46	-1,68	-17,66
SICILIA	-2,86	0,01	2,37	-3,02	-0,15	2,20
P. A. BOLZANO	-4,33	-1,58	-0,80	-5,13	-2,39	-1,63
P. A. TRENTO	4,94	-0,46	7,03	4,02	-1,33	6,10
VALLE D'AOSTA	6,99	-2,48	3,44	6,68	-2,76	3,15
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>-2,49</b>	<b>-0,88</b>	<b>-3,19</b>	<b>-2,73</b>	<b>-1,12</b>	<b>-3,42</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>-1,03</b>	<b>-0,30</b>	<b>-4,59</b>	<b>-1,49</b>	<b>-0,77</b>	<b>-5,04</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

<sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri pagamenti da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro.

<sup>(3)</sup> I dati della Regione Lazio non considerano i pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

## **7.12 I pagamenti per contributi e trasferimenti**

I pagamenti per contributi e trasferimenti hanno un peso marginale, in quanto ammontano complessivamente a 1,3 miliardi di euro nel 2009, 1,1 miliardi di euro nel 2010 e 2011, che, rapportati al totale complessivo dei pagamenti al netto delle anticipazioni di cassa, segnano un'incidenza di circa l'1% negli anni considerati.

I pagamenti per contributi e trasferimenti sono stati effettuati a soggetti sia pubblici sia privati: in particolare, i pagamenti ad Amministrazioni pubbliche ammontano a 854 milioni di euro (63% del totale contributi e trasferimenti) nel 2009, 621 milioni di euro (54% del totale) nel 2010 e 602 milioni di euro (54% del totale) nel 2011; i pagamenti a soggetti privati, invece, ammontano a 493 milioni di euro (37% del totale) nel 2009, 522 milioni di euro (46% del totale) nel 2010 e 521 milioni di euro (46% del totale) nel 2011.

Dalla tabella che segue emerge come in alcune Regioni il peso dei pagamenti per contributi e trasferimenti a soggetti privati assuma un peso rilevante: ad esempio, si rileva che nel 2011 tali contributi e trasferimenti sono per la Campania il 90,3%, la Valle d'Aosta il 99%, la Prov. aut. di Bolzano il 99%. Si escludono dalle analisi la Regione Lazio, in quanto la tabella che segue non considera i pagamenti di parte corrente effettuati direttamente dalla Regione per conto degli enti del Servizio sanitario regionale, e la Regione Calabria, a causa dell'elevato volume di pagamenti da regolarizzare.

Dalla tabella in esame, inoltre, si evidenzia come il peso più rilevante dei contributi e trasferimenti a soggetti privati è maggiore per le Regioni e Prov. aut. a statuto speciale.

TAB. 81/SA

**GESTIONE DI CASSA DEGLI ENTI DEL SSN - ANNI 2009-2011: PAGAMENTI PER CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI**

(migliaia di euro)

REGIONE PROV. AUT.	Contributi e trasferimenti correnti a soggetti privati						Contributi e trasferimenti correnti a soggetti pubblici						Totale contributi e trasferimenti correnti					
	2009	% sul totale nazionale	2010	% sul totale nazionale	2011 <sup>(1)</sup>	% sul totale nazionale	2009	% sul totale nazionale	2010	% sul totale nazionale	2011 <sup>(1)</sup>	% sul totale nazionale	2009		2010		2011 <sup>(1)</sup>	
													totale	setto- re pubblico %	totale	setto- re pubblico %	totale	setto- re pubblico %
ABRUZZO	6.568	1,33	6.237	1,19	4.524	0,87	3.534	0,41	3.915	0,63	4.205	0,70	10.102	34,98	10.151	38,6	8.729	48,17
BASILICATA	3.425	0,69	3.903	0,75	4.242	0,81	8.637	1,01	7.873	1,27	3.000	0,50	12.062	71,61	11.776	66,9	7.242	41,43
CALABRIA <sup>(2)</sup>	5.055	1,03	3.121	0,60	3.216	0,62	1.775	0,21	477	0,08	352	0,06	6.829	25,99	3.598	13,3	3.569	9,87
CAMPANIA	28.039	5,69	36.785	7,04	12.661	2,43	136.829	16,02	1.472	0,24	1.358	0,23	164.868	82,99	38.257	3,8	14.019	9,69
EMILIA R.	101.149	20,52	107.351	20,55	94.019	18,06	25.849	3,03	30.134	4,85	27.906	4,64	126.998	20,35	137.485	21,9	121.925	22,89
LAZIO <sup>(3)</sup>	24.402	4,95	23.569	4,51	49.551	9,52	46.708	5,47	45.705	7,36	3.121	0,52	71.110	65,68	69.274	66,0	52.673	5,93
LIGURIA	11	0,00	58	0,01	21	0,00	12.747	1,49	8.809	1,42	11.620	1,93	12.758	99,91	8.867	99,3	11.641	99,82
LOMBARDIA	67.419	13,67	70.415	13,48	74.043	14,22	300.330	35,17	289.521	46,61	270.395	44,91	367.750	81,67	359.937	80,4	344.437	78,50
MARCHE	591	0,12	524	0,10	797	0,15	18.302	2,14	18.635	3,00	11.544	1,92	18.894	96,87	19.159	97,3	12.341	93,54
MOLISE	343	0,07	694	0,13	762	0,15	1.469	0,17	1.379	0,22	165	0,03	1.813	81,06	2.074	66,5	927	17,81
PIEMONTE	31.595	6,41	40.654	7,78	39.678	7,62	18.923	2,22	17.086	2,75	10.819	1,80	50.518	37,46	57.740	29,6	50.497	21,42
PUGLIA	52.298	10,61	48.893	9,36	48.871	9,39	83.165	9,74	87.228	14,04	83.288	13,83	135.462	61,39	136.121	64,1	132.159	63,02
TOSCANA	32.764	6,65	39.186	7,50	37.810	7,26	60.855	7,13	29.114	4,69	43.085	7,16	93.619	65,00	68.300	42,6	80.895	53,26
UMBRIA	2.848	0,58	2.760	0,53	2.541	0,49	10.779	1,26	11.155	1,80	10.836	1,80	13.628	79,10	13.915	80,2	13.376	81,01
VENETO	68.364	13,87	63.822	12,22	70.541	13,55	94.197	11,03	51.465	8,29	65.817	10,93	162.561	57,95	115.287	44,6	136.357	48,27
Totale R.S.O.	424.871	86,18	447.973	85,77	443.278	85,13	824.100	96,50	603.968	97,24	547.511	90,95	1.248.971	65,98	1.051.941	57,4	990.789	55,26
FRIULI V. G.	28.227	5,73	35.113	6,72	40.550	7,79	15.684	1,84	9.659	1,56	43.847	7,28	43.911	35,72	44.773	21,6	84.398	51,95
SARDEGNA	3.050	0,62	2.504	0,48	2.055	0,39	5.296	0,62	1.460	0,24	1.757	0,29	8.346	63,46	3.964	36,8	3.812	46,10
SICILIA	23.886	4,84	25.208	4,83	24.477	4,70	8.749	1,02	5.793	0,93	8.683	1,44	32.634	26,81	31.001	18,7	33.160	26,18
P. A. BOLZANO	11.676	2,37	10.276	1,97	9.305	1,79	179	0,02	205	0,03	115	0,02	11.855	1,51	10.481	2,0	9.420	1,22
P. A. TRENTO	400	0,08	149	0,03	65	0,01	20	0,00	4	0,00	96	0,02	420	4,71	153	2,4	161	59,62
VALLE D'AOSTA	910	0,18	1.093	0,21	970	0,19	1	0,00	13	0,00	8	0,00	912	0,14	1.106	1,2	978	0,84
Totale R.S.S.	68.149	13,82	74.343	14,23	77.422	14,87	29.929	3,50	17.133	2,76	54.506	9,05	98.078	30,52	91.476	18,7	131.928	41,32
Tot. Nazionale	493.020	100	522.316	100	520.700	100	854.029	100	621.101	100	602.017	100	1.347.049	63,40	1.143.417	54,3	1.122.717	53,62

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

### **7.13 Pagamenti per rimborso prestiti e relativi oneri finanziari**

I pagamenti per rimborso quota capitale dei mutui e prestiti assumono un peso marginale rispetto alla massa complessiva dei pagamenti. Detti pagamenti, infatti, ammontano a 169,7 milioni di euro nel 2009, 136,1 milioni di euro nel 2010 e 180,8 milioni di euro nel 2011, rispettivamente pari a 0,14%, 0,11% e 0,15% del totale dei pagamenti al netto delle anticipazioni di cassa.

Alla fine del triennio in esame, i pagamenti per rimborso quota capitale registrano un incremento di 11,1 milioni di euro (+5,51%); in particolare, l'incremento si rileva nell'anno 2011, giacché nell'anno 2010 si è registrata una riduzione di 33,7 milioni di euro (-19,8%). Dunque, dal 2010 al 2011 si evidenzia una forte crescita dei pagamenti per rimborso quota capitale: +44,7 milioni di euro (+32,7%).

L'aumento dei pagamenti per rimborso quota capitale evidenziato nel 2011 è ascrivibile quasi unicamente agli enti di due Regioni: Campania, per la quale si evidenzia un aumento di 36,1 milioni di euro, e Lombardia, con un aumento di 11,3 milioni di euro. Per entrambe le Regioni il codice SIOPE a cui attribuire l'aumento dei pagamenti è il COD. 8300 "*Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti*". Si rileva, infine, una forte riduzione dei pagamenti per rimborso quota capitale per quanto riguarda gli enti della Regione Toscana (-5,1 milioni di euro).

La tabella 82/SA riepiloga i pagamenti per rimborso prestiti effettuati nel 2009, 2010 e 2011 in ciascuna Regione o Provincia Autonoma. 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) assumono valori pari a 147 milioni di euro nel 2009, 113 milioni di euro nel 2010 e 157 milioni di euro nel 2011, rispettivamente pari all'86,5%, 82,9% e 87,1% del totale dei pagamenti per rimborso prestiti.

**TAB. 82/SA****Spesa (pagamenti) anni 2009-2011 degli Enti del SSN: spese per rimborso prestiti***(migliaia di euro)*

Regione Prov. Aut.	Anno 2009				Anno 2010				Anno 2011 <sup>(1)</sup>			
	Rimb. mutui a CC.DD. - gest. Tesoro cod. 8201	Rimb. mutui CC.DD. - gest. CDP spa cod. 8202	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti - cod. 8300	Totale rimborso mutui	Rimb. mutui a CC.DD. - gest. Tesoro cod. 8201	Rimb. mutui CC.DD. - gest. CDP spa cod. 8202	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti - cod. 8300	Totale rimborso mutui	Rimb. mutui a CC.DD. - gest. Tesoro cod. 8201	Rimb. mutui CC.DD. - gest. CDP spa cod. 8202	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti - cod. 8300	Totale rimborso mutui
ABRUZZO	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
BASILICATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALABRIA <sup>(2)</sup>	131	0	948	1.079	138	0	833	971	0	0	854	854
CAMPANIA	0	88	1.734	1.822	0	363	1.577	1.940	0	286	37.803	38.089
EMILIA R.	0	0	47.524	47.524	0	0	39.903	39.903	0	0	40.884	40.884
LAZIO <sup>(3)</sup>	0	0	2.035	2.035	0	0	1.080	1.080	0	0	1.729	1.729
LIGURIA	1.686	1.948	4.560	8.193	2.333	1.489	3.971	7.793	2.282	1.696	3.931	7.908
LOMBARDIA	0	1.083	11.755	12.838	0	918	11.954	12.872	0	751	23.437	24.188
MARCHE	1.362	239	1.420	3.022	1.509	0	1.432	2.942	603	78	1.503	2.185
MOLISE	0	0	130	130	0	0	149	149	0	0	70	70
PIEMONTE	0	6.568	4.423	10.991	72	5.320	5.185	10.578	0	4.334	3.470	7.805
PUGLIA	120	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0
TOSCANA	2.031	7.403	48.577	58.011	1.701	8.950	25.859	36.510	3.306	9.600	18.516	31.423
UMBRIA	0	180	3.485	3.665	0	373	3.339	3.712	0	391	3.599	3.990
VENETO	0	0	15.635	15.635	0	0	16.802	16.802	0	0	19.527	19.527
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>5.332</b>	<b>17.509</b>	<b>142.227</b>	<b>165.069</b>	<b>5.754</b>	<b>17.415</b>	<b>112.082</b>	<b>135.251</b>	<b>6.191</b>	<b>17.136</b>	<b>155.323</b>	<b>178.650</b>
FRIULI V. G.	0	0	3.908	3.908	0	0	0	0	0	0	1.000	1.000
SARDEGNA	0	0	795	795	0	0	831	831	0	0	1.170	1.170
SICILIA	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0	0	0
P. A. BOLZANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P. A. TRENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VALLE D'AOSTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4.703</b>	<b>4.703</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>831</b>	<b>835</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.170</b>	<b>2.170</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>5.332</b>	<b>17.509</b>	<b>146.930</b>	<b>169.771</b>	<b>5.759</b>	<b>17.415</b>	<b>112.913</b>	<b>136.086</b>	<b>6.191</b>	<b>17.136</b>	<b>157.493</b>	<b>180.820</b>

Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

La tabella 83/SA riepiloga i pagamenti per interessi su mutui per gli anni 2009, 2010 e 2011. Gli interessi corrisposti sui mutui evidenziano una riduzione nel triennio in esame: infatti, si registrano pagamenti per 59 milioni di euro nel 2009, 54,3 milioni di euro nel 2010 e 55,3 milioni di euro nel 2011. In considerazione del fatto che i pagamenti per rimborso prestiti siano maggiori nei confronti di soggetti diversi dalla Cassa depositi e prestiti, ritroviamo pagamenti maggiori negli interessi passivi su mutui a soggetti diversi dalla Cassa depositi e prestiti: 49,7 milioni di euro nel 2009, 46 milioni di euro nel 2010 e 45,4 milioni di euro nel 2011, rispettivamente pari all'84,3%, 84,7% e 82,1% del totale dei pagamenti per interessi su mutui.

TAB. 83/SA

## Spesa (pagamenti) anni 2008-2010 degli Enti del SSN: interessi su mutui

(migliaia di euro)

Regione Prov. Aut.	Anno 2009				Anno 2010				Anno 2011 <sup>(1)</sup>			
	Int. Pass. a CC.DD. - gestione tesoro - cod. 5302	Int. Pass. a CC.DD. - gestione CDP spa - cod. 5303	Interessi su mutui - cod. 5305	Totale interessi per mutui	Int. Pass. a CC.DD. - gestione tesoro - cod. 5302	Int. Pass. a CC.DD. - gestione CDP spa - cod. 5303	Interessi su mutui - cod. 5305	Totale interessi per mutui	Int. Pass. a CC.DD. - gestione tesoro - cod. 5302	Int. Pass. a CC.DD. - gestione CDP spa - cod. 5303	Interessi su mutui - cod. 5305	Totale interessi per mutui
ABRUZZO	0	4	0	4	46	0	0	46	0	0	0	0
BASILICATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALABRIA <sup>(2)</sup>	4	0	19	23	0	18	3.023	3.042	0	11	68	79
CAMPANIA	41	146	169	356	0	23	149	172	0	8	145	153
EMILIA R.	0	0	20.267	20.267	30	0	15.666	15.696	0	0	17.032	17.032
LAZIO <sup>(3)</sup>	971	0	422	1.393	175	317	317	808	9	0	296	305
LIGURIA	686	629	621	1.936	343	686	402	1.432	30	356	814	1.200
LOMBARDIA	0	5	4.694	4.699	0	140	4.544	4.685	0	0	6.413	6.413
MARCHE	493	29	258	780	732	0	257	989	695	2	217	914
MOLISE	0	0	35	35	0	0	9	9	0	0	9	9
PIEMONTE	0	16	3.124	3.140	0	0	2.699	2.700	0	0	3.891	3.891
PUGLIA	8	6	5	19	0	18	18	36	54	0	79	133
TOSCANA	36	5.645	11.073	16.754	1.486	4.251	11.077	16.814	0	8.719	12.335	21.054
UMBRIA	0	243	954	1.197	0	51	1.115	1.167	0	33	929	962
VENETO	326	0	7.749	8.076	0	0	6.505	6.505	0	0	2.779	2.779
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>2.565</b>	<b>6.724</b>	<b>49.389</b>	<b>58.677</b>	<b>2.812</b>	<b>5.506</b>	<b>45.781</b>	<b>54.099</b>	<b>788</b>	<b>9.128</b>	<b>45.008</b>	<b>54.924</b>
FRIULI V. G.	0	0	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0
SARDEGNA	0	0	317	317	0	0	281	281	0	0	343	343
SICILIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P. A. Bolzano	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P. A. TRENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Valle D'Aosta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>327</b>	<b>328</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>281</b>	<b>281</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>343</b>	<b>343</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>2.565</b>	<b>6.724</b>	<b>49.717</b>	<b>59.005</b>	<b>2.812</b>	<b>5.506</b>	<b>46.063</b>	<b>54.380</b>	<b>788</b>	<b>9.128</b>	<b>45.351</b>	<b>55.267</b>

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

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri pagamenti da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

La Regione che ha visto la maggiore riduzione nei pagamenti per interessi su mutui è la Calabria, ma in considerazione del fatto che per detta Regione risultano ancora da regolarizzare pagamenti per 1,1 miliardi di euro, è opportuno non considerare una tale variazione. Per gli Enti del Veneto, dunque, si rileva la maggiore diminuzione, pari a 3,7 milioni di euro. All'opposto, la Regione che ha registrato l'incremento maggiore è la Toscana con 4,2 milioni di euro in più rispetto al 2010. La crescita relativa ai pagamenti per interessi

su mutui è ascrivibile anche alle seguenti Regioni che hanno evidenziato un incremento significativo dal 2010 al 2011: Lombardia con 1,7 milioni di euro, Emilia Romagna con 1,3 milioni di euro e Piemonte con 1,2 milioni di euro.

#### **7.14 Pagamenti per altri oneri finanziari**

Le tabelle che seguono riepilogano i pagamenti per interessi ed oneri finanziari di vario genere. Nello specifico, si mostrano i dati relativi ai pagamenti per: interessi passivi ad amministrazioni pubbliche (cod. 5301); interessi passivi per anticipazioni di cassa (cod. 5304); interessi passivi verso fornitori (cod. 5306); oneri derivanti da operazioni di cartolarizzazioni (cod. 5307) ed altri oneri finanziari diversi (cod. 5308).

Dall'esame delle tabelle 84.a/SA e 84.b/SA si rileva che nel triennio 2009-2011 i pagamenti per gli interessi e oneri finanziari evidenziati in precedenza hanno registrato una riduzione pari a 474 milioni di euro (-73%). Tale riduzione è ascrivibile, in buona parte, alla Regione Campania (-404 milioni di euro, -61,9%) e nello specifico alla forte riduzione evidenziata con riferimento a oneri derivanti da operazioni di cartolarizzazioni (cod. 5307) ed altri oneri finanziari diversi (cod. 5308): detta riduzione, nell'arco temporale esaminato, si attesta a 268 milioni di euro (-41%). Per quasi tutte le Regioni/Prov. aut. si rileva una riduzione dei pagamenti per le voci in esame, ad eccezione che per gli enti della Regione Toscana per i quali si rileva un aumento pari a 6,6 milioni di euro, ascrivibile integralmente agli interessi passivi verso fornitori.

Da una prima analisi, con riferimento ai pagamenti per interessi passivi verso fornitori (cod. 5306), si rileva che i ritardati pagamenti da parte degli enti del Servizio sanitario nazionale hanno generato una spesa aggiuntiva pari a 125,4 milioni di euro nel 2009, 122,2 milioni di euro nel 2010 e 89,3 milioni di euro nel 2011. Dunque, sebbene si rilevi un impiego di risorse destinate al pagamento di interessi moratori a causa del ritardato pagamento, nel triennio in esame i pagamenti per detta tipologia di interessi ha evidenziato una forte riduzione pari a 36,1 milioni di euro (-28,8%). Come indicato in precedenza, la Regione che ha evidenziato la maggiore crescita relativa ai pagamenti per interessi moratori è la Toscana; mentre, si rileva un tendenziale decremento per quasi tutte le altre Regioni/Prov. aut., con punte massime quali la Sicilia (-24 milioni di euro rispetto al 2009) e la Campania (-11 milioni di euro rispetto al 2009). Questi dati vanno, comunque, letti con cautela, considerato che vi sono stati reiterati interventi legislativi che hanno bloccato le azioni esecutive contro gli enti del Servizio sanitario per il recupero dei crediti vantati dai privati. Non è dato distinguere, allo stato, quanto di detti decrementi sia dovuto ad una effettiva riduzione del fenomeno dei ritardi nei pagamenti ai fornitori, e quanto sia dovuto ad un mero rinvio del pagamento di oneri che continuano ad accumularsi, con effetti che saranno visibili a distanza di tempo.



Per quanto concerne i pagamenti per oneri derivanti da operazioni di cartolarizzazione, si evidenzia che la Campania ha rilevanti oneri, pari a 2,6 milioni di euro nel 2009, 0,9 milioni di euro nel 2010 e 0,4 milioni di euro nel 2011.

Si rilevano, infine, elevati volumi di pagamenti per il cod. 5308 "Altri oneri finanziari" pari a 282 milioni di euro nel 2009, 65,6 milioni di euro nel 2010 e 13,4 milioni di euro nel 2011. Per detti pagamenti, si mettono in evidenza la massa dei pagamenti registrati dalla Regione Campania (267,8 milioni di euro nel 2009, 5,8 milioni di euro nel 2010 e 2,3 milioni di euro nel 2011), dalla Regione Sicilia (4 milioni di euro nel 2009, 44,8 milioni di euro nel 2010 e 2,3 milioni di euro nel 2011) e dalla Regione Abruzzo (1,1 milioni di euro nel 2009, 3,9 milioni di euro nel 2010 e 2,6 milioni di euro nel 2011). Le tre Regioni considerate nel 2011 rappresentano il 54% del totale pagamenti per altri oneri finanziari.

Una valutazione sui pagamenti per interessi di tesoreria verrà effettuata nel paragrafo successivo.

**TAB. 84.a/SA**  
**Spesa (pagamenti) anno 2009 e 2010 degli Enti del SSN: interessi e oneri finanziari diversi**

(migliaia di euro)

REGIONE PROV. AUT.	Anno 2009						Anno 2010					
	Int. Pass. Amm. ni pubbliche- cod. 5301	Interessi passivi per anticipazioni di cassa - cod. 5304	Interessi passivi v/fornitori - cod. 5306	Oneri derivanti da operazioni di cartolarizzazioni - cod. 5307	Altri oneri finanziari - cod. 5308	Totale oneri finanziari diversi	Amministrazioni pubbliche - cod. 5301	Interessi passivi per anticipazioni di cassa - cod. 5304	Interessi passivi v/fornitori - cod. 5306	Oneri derivanti da operazioni di cartolarizzazioni - cod. 5307	Altri oneri finanziari - cod. 5308	Totale oneri finanziari diversi
ABRUZZO <sup>(4)</sup>	78	17.011	3.588	0	1.136	21.814	1	19.982	1.107	0	3.933	25.022
BASILICATA	2	894	152	0	7	1.055	0	1	62	0	25	88
CALABRIA <sup>(2)</sup>	16	12.824	9.322	78	584	22.824	0	8.182	16.930	37	463	25.612
CAMPANIA	85	125.853	25.134	2.622	267.815	421.508	16	2.390	19.200	945	5.802	28.353
EMILIA R.	353	5.002	11.402	0	310	17.067	2.349	2.268	22.360	0	676	27.653
LAZIO <sup>(3)</sup>	1.362	3.901	8.265	24	710	14.263	1.310	6.885	8.009	18	570	16.794
LIGURIA	0	194	1.255	0	24	1.473	0	333	449	0	124	906
LOMBARDIA	39	9.177	6.378	3	1.548	17.145	8	480	4.670	6	3.396	8.560
MARCHE	34	586	2.341	0	283	3.243	28	624	626	0	491	1.768
MOLISE	35	0	1.664	0	1.529	3.228	0	0	4.307	0	1.769	6.076
PIEMONTE	5	16.387	661	0	7	17.060	0	9.532	2.823	0	3	12.359
PUGLIA	9	1.275	9.306	0	934	11.524	18	336	16.736	0	1.247	18.338
TOSCANA	221	3.249	978	0	601	5.049	959	1.666	1.249	0	763	4.637
UMBRIA	1	190	267	0	3	461	6	420	1.475	0	11	1.911
VENETO	376	3.803	11.444	2	1.590	17.215	158	1.358	4.868	5	1.329	7.719
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>2.614</b>	<b>200.347</b>	<b>92.157</b>	<b>2.729</b>	<b>277.082</b>	<b>574.930</b>	<b>4.852</b>	<b>54.458</b>	<b>104.872</b>	<b>1.012</b>	<b>20.602</b>	<b>185.796</b>
FRIULI V. G.	7	1	6	0	48	61	0	0	3	0	62	65
SARDEGNA	2	5	3.509	159	784	4.459	1	0	2.902	0	116	3.018
SICILIA	59	38.804	29.698	0	4.061	72.622	49	22.775	14.421	0	44.841	82.086
P. A. Bolzano	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	1	2
P. A. TRENTO	0	3	28	0	0	31	0	0	11	0	0	11
Valle D'Aosta	0	9	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>68</b>	<b>38.821</b>	<b>33.242</b>	<b>159</b>	<b>4.896</b>	<b>77.184</b>	<b>50</b>	<b>22.775</b>	<b>17.337</b>	<b>0</b>	<b>45.021</b>	<b>85.183</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>2.683</b>	<b>239.168</b>	<b>125.398</b>	<b>2.888</b>	<b>281.977</b>	<b>652.114</b>	<b>4.902</b>	<b>77.234</b>	<b>122.209</b>	<b>1.012</b>	<b>65.622</b>	<b>270.979</b>

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab.39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011. <sup>(4)</sup> Si pone attenzione alla errata contabilizzazione di alcune registrazioni nel SIOPE (vedi par. 7.10 in cui si richiama la Nota della Regione Abruzzo - Direz. Politiche della Salute prot. n. RA/134618/DG22 del 12.6.2012).

**TAB. 84. b/SA****Spesa (pagamenti) anno 2011 degli Enti del SSN: interessi e oneri finanziari diversi***(migliaia di euro)*

REGIONE PROV. AUT.	Anno 2011						% sul totale nazionale	Var. % 2011-2010 Totale oneri finanziari diversi
	Interessi passivi ad Amministrazioni pubbliche - cod. 5301	Interessi passivi per anticipazioni di cassa - cod. 5304	Interessi passivi v/fornitori - cod. 5306	Oneri derivanti da operazioni di cartolarizzazioni - cod. 5307	Altri oneri finanziari - cod. 5308	Totale oneri finanziari diversi		
ABRUZZO	0	0	2.721	0	2.617	5.338	3,00	-78,67
BASILICATA	0	1	119	0	12	132	0,07	50,25
CALABRIA <sup>(2)</sup>	0	6.421	10.645	446	959	18.470	10,38	-27,88
CAMPANIA	4	1.693	13.397	410	2.336	17.840	10,03	-37,08
EMILIA R.	22	3.084	14.899	0	610	18.616	10,47	-32,68
LAZIO <sup>(3)</sup>	1.259	8.469	1.893	20	678	12.319	6,93	-26,64
LIGURIA	0	1.040	2.862	0	54	3.956	2,22	336,46
LOMBARDIA	29	176	1.966	0	321	2.493	1,40	-70,88
MARCHE	29	795	1.681	0	168	2.673	1,50	51,19
MOLISE	0	132	1.583	0	377	2.092	1,18	-65,56
PIEMONTE	5	14.754	1.426	0	3	16.189	9,10	30,99
PUGLIA	5	529	7.806	0	740	9.079	5,10	-50,49
TOSCANA	578	2.793	7.534	0	727	11.632	6,54	150,85
UMBRIA	0	115	551	0	0	666	0,37	-65,16
VENETO	37	1.869	11.791	0	1.390	15.087	8,48	95,45
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>1.968</b>	<b>41.872</b>	<b>80.874</b>	<b>876</b>	<b>10.992</b>	<b>136.582</b>	<b>76,79</b>	<b>-26,49</b>
FRIULI V. G.	1	0	8	0	37	47	0,03	-28,22
SARDEGNA	0	0	3.342	0	47	3.390	1,91	12,29
SICILIA	6	30.395	5.020	86	2.281	37.788	21,24	-53,96
P. A. BOLZANO	0	41	6	0	0	48	0,03	2886,28
P. A. TRENTO	0	0	16	0	0	16	0,01	38,64
VALLE D'AOSTA	0	0	1	0	0	1	0,00	9515,38
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>7</b>	<b>30.436</b>	<b>8.393</b>	<b>86</b>	<b>2.366</b>	<b>41.289</b>	<b>23,21</b>	<b>-51,53</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>1.976</b>	<b>72.308</b>	<b>89.267</b>	<b>962</b>	<b>13.358</b>	<b>177.871</b>	<b>100</b>	<b>-34,36</b>

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA). <sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro. <sup>(3)</sup> Non si tiene conto dei pagamenti di parte corrente effettuati dalla Regione Lazio per conto degli Enti del SSR. Inoltre, l'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

## 7.15 Ricorso ad anticipazioni di cassa

Il sistema registra una cospicua massa di movimenti relativi ad anticipazioni di cassa che si riepilogano nelle tabelle che seguono.

**TAB. 85/SA**

### Enti del SSN - anno 2011: anticipazioni di cassa

(migliaia di euro)

REGIONE PROV. AUT.	Anno 2011 <sup>(1)</sup>					
	Rimborso anticipazioni di cassa - cod. 8100	Pagamenti da regolarizzare deriv. da rimborso anticip. di cassa - cod. 9998	<b>Totale rimborso anticipazioni di cassa</b>	Incassi anticipazioni di cassa - cod. 7100	Incassi da regolarizzare deriv. da rimborso anticip. di cassa - cod. 9998	<b>Totale incassi anticipazioni di cassa</b>
ABRUZZO	37.004	0	<b>37.004</b>	37.005	0	<b>37.005</b>
BASILICATA	7.677	3	<b>7.679</b>	8.066	0	<b>8.066</b>
CALABRIA	2.190.170	1.677.298	<b>3.867.469</b>	2.345.984	1.562.363	<b>3.908.347</b>
CAMPANIA	2.158.017	790.859	<b>2.948.875</b>	2.137.030	836.084	<b>2.973.114</b>
EMILIA R.	2.050.298	16.875	<b>2.067.173</b>	2.067.101	20.867	<b>2.087.968</b>
LAZIO <sup>(2)</sup>	541.909	972.263	<b>1.514.172</b>	564.294	1.379.894	<b>1.944.189</b>
LIGURIA	309.416	1.360.502	<b>1.669.918</b>	267.775	1.416.326	<b>1.684.101</b>
LOMBARDIA	723.951	510.890	<b>1.234.841</b>	723.901	510.890	<b>1.234.791</b>
MARCHE	317.751	97.561	<b>415.312</b>	371.789	0	<b>371.789</b>
MOLISE	0	0	<b>0</b>	2.231	0	<b>2.231</b>
PIEMONTE	2.409.151	3.528.146	<b>5.937.297</b>	2.421.455	4.038.012	<b>6.459.467</b>
PUGLIA	1.113.928	124.924	<b>1.238.852</b>	1.109.919	154.853	<b>1.264.773</b>
TOSCANA	4.032.179	0	<b>4.032.179</b>	0	67	<b>67</b>
UMBRIA	222.023	0	<b>222.023</b>	204.388	0	<b>204.388</b>
VENETO	4.027.432	45.420	<b>4.072.852</b>	3.916.783	0	<b>3.916.783</b>
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>20.140.905</b>	<b>9.124.741</b>	<b>29.265.646</b>	<b>16.177.722</b>	<b>9.919.356</b>	<b>26.097.078</b>
FRIULI V. G.	81	0	<b>81</b>	27	0	<b>27</b>
SARDEGNA	13	67	<b>79</b>	4.175.164	1.110.398	<b>5.285.562</b>
SICILIA	4.159.681	1.152.959	<b>5.312.640</b>	3.547.525	17.978	<b>3.565.503</b>
P. A. BOLZANO	133.454	0	<b>133.454</b>	179.234	0	<b>179.234</b>
P. A. TRENTO	0	0	<b>0</b>	0	0	<b>0</b>
VALLE D'AOSTA	0	0	<b>0</b>	0	0	<b>0</b>
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>4.293.229</b>	<b>1.153.026</b>	<b>5.446.255</b>	<b>7.901.950</b>	<b>1.128.376</b>	<b>9.030.326</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>24.434.135</b>	<b>10.277.766</b>	<b>34.711.901</b>	<b>24.079.672</b>	<b>11.047.732</b>	<b>35.127.404</b>

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

<sup>(2)</sup> L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

TAB. 86/SA

## Enti del SSN - anno 2010: anticipazioni di cassa

(migliaia di euro)

REGIONE PROV. AUT.	Anno 2010					
	Rimborso anticipazioni di cassa - cod. 8100	Pagamenti da regolarizzare deriv. da rimborso anticip. di cassa - cod. 9998	<b>Totale rimborso anticipazioni di cassa</b>	Incassi anticipazioni di cassa - cod. 7100	Incassi da regolarizzare deriv. da rimborso anticip. di cassa - cod. 9998	<b>Totale incassi anticipazioni di cassa</b>
ABRUZZO	44.858	0	<b>44.858</b>	138.374	20.292	<b>158.666</b>
BASILICATA	15.085	1	<b>15.086</b>	16.784	0	<b>16.784</b>
CALABRIA	1.134.357	1.584.491	<b>2.718.848</b>	1.354.112	1.437.584	<b>2.791.697</b>
CAMPANIA	1.834.974	631.415	<b>2.466.389</b>	2.312.227	442.244	<b>2.754.471</b>
EMILIA R.	2.054.201	13.491	<b>2.067.693</b>	2.103.524	2.154	<b>2.105.678</b>
LAZIO <sup>(1)</sup>	311.384	1.050.720	<b>1.362.104</b>	411.441	1.383.137	<b>1.794.578</b>
LIGURIA	166.461	844.659	<b>1.011.119</b>	205.515	918.272	<b>1.123.787</b>
LOMBARDIA	832.598	368.602	<b>1.201.201</b>	829.868	368.382	<b>1.198.250</b>
MARCHE	581.874	0	<b>581.874</b>	591.063	172	<b>591.235</b>
MOLISE	0	0	<b>0</b>	0	0	<b>0</b>
PIEMONTE	1.911.750	3.357.913	<b>5.269.663</b>	2.502.311	3.626.452	<b>6.128.763</b>
PUGLIA	790.193	22.057	<b>812.251</b>	789.183	26.521	<b>815.704</b>
TOSCANA	3.342.550	0	<b>3.342.550</b>	0	0	<b>0</b>
UMBRIA	213.796	0	<b>213.796</b>	218.422	0	<b>218.422</b>
VENETO	4.333.723	0	<b>4.333.723</b>	4.297.898	0	<b>4.297.898</b>
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>17.567.804</b>	<b>7.873.350</b>	<b>25.441.153</b>	<b>15.770.722</b>	<b>8.225.210</b>	<b>23.995.932</b>
FRIULI V. G.	3.709	0	<b>3.709</b>	1.848	0	<b>1.848</b>
SARDEGNA	123	0	<b>123</b>	4.887.712	11.614	<b>4.899.326</b>
SICILIA	5.615.980	14.935	<b>5.630.915</b>	3.243.437	0	<b>3.243.437</b>
P. A. BOLZANO	4.368	0	<b>4.368</b>	4.368	0	<b>4.368</b>
P. A. TRENTO	0	0	<b>0</b>	0	0	<b>0</b>
VALLE D'AOSTA	0	0	<b>0</b>	0	0	<b>0</b>
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>5.624.181</b>	<b>14.935</b>	<b>5.639.116</b>	<b>8.137.365</b>	<b>11.614</b>	<b>8.148.979</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>23.191.985</b>	<b>7.888.284</b>	<b>31.080.269</b>	<b>23.908.087</b>	<b>8.236.824</b>	<b>32.144.912</b>

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

<sup>(1)</sup> L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.

Tab. 87/SA

## Enti del SSN - anno 2009: anticipazioni di cassa

(migliaia di euro)

REGIONE PROV. AUT.	Anno 2009					
	Rimborso anticipazioni di cassa - cod. 8100	Pagamenti da regolarizzare deriv. da rimborso anticip. di cassa - cod. 9998	<b>Totale rimborso anticipazioni di cassa</b>	Incassi anticipazioni di cassa - cod. 7100	Incassi da regolarizzare deriv. da rimborso anticip. di cassa - cod. 9998	<b>Totale incassi anticipazioni di cassa</b>
ABRUZZO	1.198	0	<b>1.198</b>	167.755	1.171	<b>168.927</b>
BASILICATA	82.453	0	<b>82.453</b>	71.317	0	<b>71.317</b>
CALABRIA	1.300.947	891.335	<b>2.192.282</b>	1.816.516	953.762	<b>2.770.278</b>
CAMPANIA	2.376.303	229.685	<b>2.605.987</b>	3.151.014	238.338	<b>3.389.352</b>
EMILIA R.	1.914.697	133	<b>1.914.830</b>	2.014.990	11.571	<b>2.026.561</b>
LAZIO <sup>(1)</sup>	105.624	670.213	<b>775.837</b>	73.726	902.927	<b>976.653</b>
LIGURIA	65.636	235.548	<b>301.184</b>	98.227	270.898	<b>369.125</b>
LOMBARDIA	1.167.451	820.376	<b>1.987.827</b>	1.165.626	819.012	<b>1.984.638</b>
MARCHE	558.467	0	<b>558.467</b>	563.057	0	<b>563.057</b>
MOLISE	0	0	<b>0</b>	0	0	<b>0</b>
PIEMONTE	2.017.459	3.664.067	<b>5.681.526</b>	2.545.945	4.042.976	<b>6.588.921</b>
PUGLIA	1.185.805	88.738	<b>1.274.544</b>	1.257.313	40.911	<b>1.298.224</b>
TOSCANA	2.306.030	14	<b>2.306.044</b>	0	0	<b>0</b>
UMBRIA	184.587	42	<b>184.629</b>	183.461	0	<b>183.461</b>
VENETO	4.129.281	92.699	<b>4.221.980</b>	4.136.666	66.324	<b>4.202.990</b>
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>17.395.937</b>	<b>6.692.850</b>	<b>24.088.788</b>	<b>17.245.614</b>	<b>7.347.889</b>	<b>24.593.503</b>
FRIULI V. G.	9.231	0	<b>9.231</b>	9.231	0	<b>9.231</b>
SARDEGNA	66	0	<b>66</b>	4.774.836	332.922	<b>5.107.758</b>
SICILIA	4.587.466	316.634	<b>4.904.100</b>	2.275.129	0	<b>2.275.129</b>
P. A. BOLZANO	0	0	<b>0</b>	0	0	<b>0</b>
P. A. TRENTO	0	0	<b>0</b>	0	0	<b>0</b>
VALLE D'AOSTA	0	0	<b>0</b>	0	0	<b>0</b>
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>4.596.763</b>	<b>316.634</b>	<b>4.913.397</b>	<b>7.059.195</b>	<b>332.922</b>	<b>7.392.118</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>21.992.700</b>	<b>7.009.484</b>	<b>29.002.185</b>	<b>24.304.809</b>	<b>7.680.812</b>	<b>31.985.621</b>

Fonte: SIOPE - Elaborazione: Sezione delle Autonomie 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 239 milioni di euro nel 2009, 77,2 milioni di euro nel 2010 e 72,3 milioni di euro nel 2011, rispettivamente pari allo 0,20%, 0,06% e 0,06% del totale pagamenti al netto delle anticipazioni.

Esaminando i dati della tabella che segue si rileva come la Regione Siciliana ha registrato i maggiori pagamenti per interessi su anticipazioni, ad eccezione del 2009, anno in cui la Campania ha segnato il maggior importo. Dunque, la Regione Siciliana, con 30,4 milioni di euro, rappresenta nel 2011 circa il 42% del totale pagamenti per interessi su

anticipazioni di tesoreria. Segue la Regione Piemonte con 20,4% e la Regione Lazio con 11,7%. Infine, si evidenzia il dato della Regione Abruzzo, in quanto nell'anno 2011 non risultano pagamenti per interessi su anticipazioni di tesoreria pur se precedentemente risultano pagamenti (17 milioni di euro nel 2009 e 20 milioni di euro nel 2010) e, soprattutto, risultano movimentazioni sui codici riferibili alle anticipazioni di tesoreria (vd. tab. 85/SA). Si deve, dunque, prendere riserva sull'attendibilità del dato.

**TAB. 85/SA****Enti del SSN - anno 2009-2011: Interessi per anticipazioni di cassa (cod. 5304)***(migliaia di euro)*

REGIONE PROV. AUT.	Anno 2009	Anno 2010	Variazione % 2010-2009	Anno 2011 <sup>(1)</sup>	Variazione % 2011-2010
ABRUZZO	17.011	19.982	17,46	0	-100,00
BASILICATA	894	1	-99,83	1	-58,27
CALABRIA <sup>(2)</sup>	12.824	8.182	-36,20	6.421	-21,52
CAMPANIA	125.853	2.390	-98,10	1.693	-29,16
EMILIA R.	5.002	2.268	-54,66	3.084	35,99
LAZIO <sup>(3)</sup>	3.901	6.885	76,49	8.469	23,00
LIGURIA	194	333	71,71	1.040	212,24
LOMBARDIA	9.177	480	-94,77	176	-63,27
MARCHE	586	624	6,41	795	27,54
MOLISE	0	0	-100,00	132	100,00
PIEMONTE	16.387	9.532	-41,83	14.754	54,79
PUGLIA	1.275	336	-73,65	529	57,32
TOSCANA	3.249	1.666	-48,71	2.793	67,63
UMBRIA	190	420	121,29	115	-72,64
VENETO	3.803	1.358	-64,29	1.869	37,59
<b>Totale R.S.O.</b>	<b>200.347</b>	<b>54.458</b>	<b>-72,82</b>	<b>41.872</b>	<b>-23,11</b>
FRIULI V. G.	1	0	-98,01	0	-100,00
SARDEGNA	5	0	-99,79	0	-100,00
SICILIA	38.804	22.775	-41,31	30.395	33,46
P. A. BOLZANO	0	0	00,00	41	100,00
P. A. TRENTO	3	0	-100,00	0	100,00
VALLE D'AOSTA	9	0	-100,00	0	100,00
<b>Totale R.S.S.</b>	<b>38.821</b>	<b>22.775</b>	<b>-41,33</b>	<b>30.436</b>	<b>33,63</b>
<b>Tot. Nazionale</b>	<b>239.168</b>	<b>77.234</b>	<b>-67,71</b>	<b>72.308</b>	<b>-6,38</b>

Fonte: SIOPE – Elaborazione: Sezione delle Autonomie della Corte dei conti.

<sup>(1)</sup> I dati relativi al 2011 considerano anche i movimenti relativi alle Agenzie sanitarie regionali (vedi tab. 39/SA).

<sup>(2)</sup> I valori della Regione Calabria non considerano gli altri incassi da regolarizzare che, per detta Regione, risultano essere considerevoli, pari a 1,1 miliardi di euro.

<sup>(3)</sup> L'IRCCS Lazzaro Spallanzani ha iniziato a registrare le operazioni dal 2010, mentre gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri hanno iniziato a registrare le operazioni dal 2011.