

Tabella SA. 13. — RICAVI DEL SSN - FSN E QUOTE VINCOLATE A CARICO DELLO STATO - ANNI 2006-2009 (milioni di euro)

	2006	2007		2008		2009		
		+/- anno preced. %		+/- anno preced. %		+/- anno preced. %		
- REGIONI e PP.AA. (ripartito)	4.759,456		3.730,841		3.839,066		4.048,672	
Piemonte	113,122		111,207		126,860		143,121	
Valle d'Aosta	0,049		0,044		0,044		0,044	
Lombardia	184,472		260,779		300,993		337,314	
Provincia autonoma di Bolzano	0,057		0,038		0,038		0,038	
Provincia autonoma di Trento	0,068		0,048		0,048		0,048	
Veneto	93,718		118,163		133,542		151,432	
Friuli-Venezia Giulia	0,207		0,160		0,160		0,160	
Liguria	142,000		43,102		49,139		56,072	
Emilia-Romagna	110,279		108,251		125,887		145,402	
Toscana	95,537		93,514		108,705		127,278	
Umbria	22,740		22,490		25,512		32,597	
Marche	38,901		38,351		43,775		50,624	
Lazio	191,239		138,556		166,324		193,551	
Abruzzo	33,473		32,781		38,064		43,139	
Molise	10,206		7,976		9,537		10,288	
Campania	146,333		143,459		171,399		196,395	
Puglia	102,732		100,805		118,200		129,544	
Basilicata	15,047		14,778		17,783		18,483	
Calabria	50,811		49,619		57,703		66,528	
Sicilia	2.378,516		2.445,991		2.344,964		2.346,183	
Sardegna	1.029,949		0,730		0,388		0,431	
RESIDUO	45,623		46,658		34,620		97,693	
- ALTRI ENTI (ripartito)	484,513	5,5	517,010	6,7	545,510	5,5	605,510	11,0
CRI	119,000	2,3	126,500	6,3	134,000	5,9	138,500	3,4
Cassa DD PP (mutui preriforma)	2,500		2,500		2,500		2,500	
Università (borse studio spec.)	173,013	-	173,010	-	173,010	-	173,010	-
IZS (finanziamento corrente)	190,000	13,0	215,000	13,2	236,000	9,8	241,500	2,3
RESIDUO	-		-		-		-	
TOTALE (ripartito + residuo)	5.289,593		4.294,508		4.419,197		4.751,875	

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE

Ricavi e entrate proprie varie

Sono rappresentati, in generale, dai ricavi conseguiti dalle aziende sanitarie derivanti dalla vendita di prestazioni sanitarie e non sanitarie a soggetti pubblici e privati, della regione e al di fuori della regione di appartenenza e da altri ricavi quali interessi attivi e altri proventi finanziari, rimborsi, etc. Sono ricompresi in tale voce i ticket introitati dalle aziende sanitarie.

Alla data del 22 marzo 2010, dati SIS relativi al 4° trimestre 2009, risultano pari a **2,853 miliardi di euro**, con un incremento dell'1,2 per cento.

Fondo sanitario nazionale e quote vincolate a carico dello Stato per le regioni e le province autonome

A norma dell'articolo 13 del decreto legislativo 56/2000 e successive modifiche ed integrazioni, sono stati soppressi i trasferimenti a carico del Bilancio dello Stato, a titolo di FSN di parte corrente in favore delle regioni a statuto ordinario. Pertanto, sulla base della normativa vigente in materia di partecipazione delle regioni a statuto speciale, dal 2007 i trasferimenti a tale titolo restano in essere solo per la regione Sicilia.

Sono fatti salvi i trasferimenti relativi ai fondi vincolati da norme speciali per il finanziamento di spese sanitarie inerenti l'esecuzione di particolari attività ed il raggiungimento di specifici obiettivi (tra cui, principalmente: assistenza e formazione per l'aids, borse di studio ai medici di medicina generale, assistenza agli extracomunitari, interventi nel settore dell'assistenza veterinaria, assistenza agli Hanseniani, assistenza e ricerca per la fibrosi cistica, fondo di esclusività per la dirigenza medica, obiettivi prioritari del PSN, medicina penitenziaria).

Tali trasferimenti ammontano a complessivi **4,049 miliardi di euro**, con un incremento del 5,5 per cento.

Ulteriori quote vincolate a carico dello Stato per gli altri enti sanitari pubblici

A norma del decreto legislativo suddetto deve essere assegnato, come quota parte a carico dello Stato, ad alcuni enti del SSN (Croce Rossa Italiana e Istituti Zooprofilattici Sperimentali per le rispettive esigenze di funzionamento, Cassa DD.PP. per il rimborso delle rate dei mutui pre-riforma, Università per l'erogazione delle borse di studio ai medici specializzandi).

Ammontano a **0,606 miliardi di euro**, con un incremento dell'11,00 per cento.

7.3 – IL RISULTATO DI ESERCIZIO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

A partire dal 2001 in applicazione di quanto previsto nell'Accordo Stato – Regioni dell'8 agosto 2001, le regioni sono tenute al rispetto di una serie di adempimenti ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato tra i quali è ricompreso il rispetto dell'equilibrio di bilancio. Per gli anni presi in considerazione dalla presente serie storica i relativi riferimenti normativi sono contenuti nell'articolo 1, comma 173, della legge 311/2004, in applicazione del quale è stata raggiunta l'Intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005, nell'articolo 1, comma 275, della legge 266/2005 e nell'articolo 1, comma 796, della legge 296/2006 e nell'articolo 2, comma 353 della legge 244/2007.

In applicazione di quanto previsto al punto 1.2 del Patto sulla salute del 28 settembre 2006, anche per il 2009, la quota indistinta del fabbisogno riservato ai LEA è stata ripartita tra le regioni e le province autonome, secondo una quota di accesso al fabbisogno corrispondente a quella del 2007 corretta per effetto dell'avvenuta modificazione della distribuzione della popolazione sul territorio nazionale e rideterminata in considerazione di alcuni meccanismi di riequilibrio concordati tra le regioni.

I valori finali sono stati quindi corretti per tenere conto della mobilità sanitaria interregionale.

A norma della vigente legislazione le regioni Valle d'Aosta, Friuli-Venezia Giulia e Sardegna e le province autonome di Trento e Bolzano provvedono alla copertura delle proprie perdite registrate nella gestione della pubblica sanità con quote interamente a carico dei loro bilanci regionali e provinciali.

Si ricorda inoltre il divieto per le regioni e le province autonome, introdotto dall'articolo 5 della legge costituzionale 3/2001, a decorrere dall'esercizio 2001, di attivare mutui per la copertura delle suddette perdite; strumenti di intervento sono rappresentati invece dall'aumento di imposte locali e dal reintegro e dalla rimodulazione della compartecipazione al costo dei servizi sanitari da parte dei cittadini.

La vigente legislazione in tema di ripiano delle perdite del SSN, inserita nel più ampio contesto normativo sul federalismo fiscale, prevede che a ciascun livello istituzionale venga attribuita la responsabilità di spesa derivante dalle rispettive potestà decisionali.

Ciò ha comportato un maggior controllo sia quantitativo che qualitativo della spesa da parte delle regioni che ha portato ad un rallentamento della crescita del disavanzo sanitario passando da una media del 5% rispetto al finanziamento disponibile nel periodo 2001-2005 ad un 3% nel 2009.

Per quanto riguarda i provvedimenti normativi di ripiano dei disavanzi intervenuti nel corso degli ultimi anni (con riferimento alle leggi di ripiano per gli anni 2001-2005) si è progressivamente passati da una confermata tendenza a "spalmare" tra tutte le Regioni le risorse destinate al ripiano di disavanzi fino alla odierna impostazione, soprattutto a seguito del Patto per la Salute 2006, che prevede di non riconoscere aprioristicamente risorse a piè di lista in favore di tutte le regioni, ma di attribuire le stesse in funzione del concorso da parte delle regioni nella formazione dei disavanzi, condizionando l'accesso ai finanziamenti aggiuntivi alla sottoscrizione di specifici Accordi volti al conseguimento di obiettivi di contenimento della dinamica dei costi.

Con riferimento ai ripiani dei disavanzi pregressi, le principali norme sono state:

1) la legge 311/2004 ha stanziato 2 miliardi per il parziale ripiano delle perdite del SSN registrate nel triennio 2001-2003, di cui **1,450 miliardi di euro** alle regioni e **0,550 miliardi di euro** agli IRCCS pubblici e ai Policlinici Universitari pubblici;

2) la legge 266/2005 (finanziaria per il 2006) ha integrato le disponibilità 2006 con complessivi **2,000 miliardi di euro** a titolo di concorso dello Stato per il ripiano dei disavanzi del SSN del triennio 2002-2004.

Successivamente, dinanzi alla consapevolezza che al disavanzo complessivo nazionale contribuiscono in maniera determinante solo alcune Regioni (soprattutto Lazio, Campania e Sicilia) si è ritenuto di operare una specifica finalizzazione nell'attribuzione delle risorse aggiuntive:

3) la legge 266/2005 (finanziaria per il 2006) ha integrato il finanziamento di **1,000 miliardo di euro** da ripartire tra le regioni che stipulino specifici accordi diretti all'individuazione di obiettivi di contenimento della dinamica della spesa al fine della riduzione strutturale del disavanzo;

4) la legge 296/2006, articolo 1, comma 797, che ha recepito quanto previsto dal Patto per la Salute del 28 settembre 2006, alla lettera b), ha previsto un Fondo transitorio di **1,000 miliardo di euro per il 2007, 0,850 miliardi di euro per il 2008 e 0,700 miliardi di euro per il 2009** (integrati successivamente di 0,040 miliardi di euro per le esigenze manifestatesi a seguito degli eventi sismici del 6 aprile 2009 nella regione Abruzzo), da ripartirsi tra le regioni interessate da elevati disavanzi (Liguria, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Sicilia, Sardegna) subordinandone l'accesso alla sottoscrizione di apposito accordo comprensivo di un piano di rientro dai disavanzi che deve contenere sia le misure di riequilibrio del profilo erogativo dei livelli essenziali di assistenza, per renderlo conforme a quello desumibile dal vigente Piano sanitario nazionale e dal vigente decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di fissazione dei medesimi livelli essenziali di assistenza, sia le misure necessarie all'azzeramento del disavanzo entro il 2010, sia gli obblighi e le procedure previsti dall'articolo 8 dell'intesa 23 marzo 2005 sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in materia di conseguimento dell'equilibrio economico-finanziario. L'accesso al fondo transitorio presuppone che sia scattata formalmente in modo automatico o che sia stato attivato l'innalzamento ai livelli massimi dell'addizionale IRPEF e dell'aliquota IRAP;

5) la legge 296/2006, articolo 1, comma 270, ha previsto, inoltre, **0,090 miliardi di euro per il 2007, 0,179 miliardi di euro per il 2008 e 0,192 miliardi di euro per il 2009**, da attribuire alle regioni che sottoscrivono gli accordi di cui sopra (tranne Liguria e Sardegna) a titolo di compensazione delle risorse che deriverebbero dall'incremento automatico dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive, applicata alla base imponibile che si sarebbe determinata in assenza delle disposizioni introdotte dai *commi da 266 a 269* della citata legge 296/2006;

6) la legge 64/2007, infine, ha stanziato a titolo di "ripiano selettivo" dei disavanzi **3,000 miliardi di euro** per il periodo 2001-2005 a favore di quelle regioni che:

- sottoscrivono l'accordo per i Piani di rientro ai fini della riduzione strutturale del disavanzo e accedono al Fondo transitorio di cui sopra;

- destinano al settore sanitario, in modo specifico, ai fini della copertura dei disavanzi cumulativamente registrati e certificati fino all'anno 2005, quote di manovre fiscali già adottate o quote di tributi erariali attribuiti alle regioni stesse o misure fiscali da attivarsi sul proprio territorio.

Le risorse di cui al punto 6) sono finalizzate all'abbattimento del debito al 31 dicembre 2005 per le singole regioni sottoposte ai piani di rientro congiuntamente alle misure di copertura pluriennale disposte dalle singole regioni e derivanti da specifiche entrate certe e vincolate sui rispettivi bilanci.

Nella tabella SA-14 vengono riportate le regioni assegnatarie degli importi di cui alle suddette leggi.

Per quanto riguarda l'esigenza di "prevenire" il formarsi di nuovi disavanzi, a partire dal

2005 sono stati introdotti meccanismi di deterrenza volti, in caso di disavanzo non coperto dalla regione e previa diffida, ad incrementare automaticamente nella regione interessata, sia l'addizionale regionale all'IRPEF, sia l'IRAP, fino al livello massimo previsto dalla legislazione vigente (articolo 1, comma 174 della legge 311/2004 e s.m.i.).

Relativamente, poi, alle regioni con i Piani di rientro la normativa si è così evoluta nel corso di questi ultimi anni:

- l'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 296/2006 ha previsto l'aumento delle aliquote oltre il livello massimo fino all'integrale copertura dei mancati obiettivi del piano di rientro;

- l'articolo 4 della legge 222/2007, ha previsto che, fermo restando l'innalzamento da parte delle regioni interessate delle aliquote fiscali oltre la misura massima, per assicurare l'equilibrio economico-finanziario, nel caso si prefiguri il mancato rispetto da parte della Regione degli adempimenti previsti dai medesimi piani, il Presidente del Consiglio dei Ministri diffidi la regione ad adottare entro quindici giorni tutti gli atti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali idonei a garantire il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano. Ove la regione non adempia alla citata diffida, ovvero gli atti e le azioni posti in essere, valutati congiuntamente dal Tavolo di verifica degli adempimenti e dal Comitato permanente per l'erogazione dei LEA, risultino inadeguati o insufficienti al raggiungimento degli obiettivi programmati, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministero dell'economia, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie locali, nomina un Commissario ad acta per l'intero periodo di vigenza del singolo Piano di rientro, con la facoltà, fra le altre, di proporre alla regione la sostituzione dei direttori generali delle aziende sanitarie locali;

- l'articolo 2, comma 46, della legge 244/2007 ha previsto l'attribuzione alle regioni che hanno sottoscritto i Piani di rientro di una anticipazione di liquidità straordinaria da parte dello Stato, pari a 9,1 miliardi. Gli importi devono essere restituiti, da parte delle regioni allo Stato, in un periodo di trenta anni e comprensivi degli oneri derivanti dall'applicazione del tasso di interesse vigente alla data di sottoscrizione del contratto per operazioni di finanziamento di analogo periodo temporale. Le regioni provvedono alla restituzione con misure di copertura pluriennale e derivanti da specifiche entrate certe e vincolate sui rispettivi bilanci;

- l'articolo 1 della legge 189/2008 ha apportato modifiche al predetto *articolo 4*, comma 2, che ha previsto che al fine di assicurare la puntuale attuazione del piano di rientro, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, può nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più subcommissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale. Il commissario può avvalersi dei subcommissari anche quali soggetti attuatori e può motivatamente disporre, nei confronti dei direttori generali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e delle aziende ospedaliere universitarie, fermo restando il trattamento economico in godimento, la sospensione dalle funzioni in atto, che possono essere affidate a un soggetto attuatore, e l'assegnazione ad altro incarico fino alla durata massima del

Tabella SA. 14. — RIPIANO DISAVANZI DEL SSN — INTEGRAZIONI A CARICO DELLO STATO PER RIPIANO PERDITE DI ESERCIZIO - ANNI 2001-2009 (milioni di euro)

	2001 - 2003	2001 - 2004		2001 - 2005	2007		2008		2009	
		Quota fondo da destinare alle regioni con Piani di rientro	Ripiano per anni 2002-2004		Fondo Transitorio	Minore IRAP	Fondo Transitorio	Minore IRAP	Fondo Transitorio	Minore IRAP
	L 311/2004	L 266/2005 art. 1, c. 278	art. 1, c. 279	L 64/2007	L. 296/2006 art. 1, c. 796, lett. b)	L. 296/2006 art. 1, c. 270	L. 296/2006 art. 1, c. 796, lett. b)	L. 296/2006 art. 1, c. 270	L. 296/2006 art. 1, c. 796, lett. b)	L. 296/2006 art. 1, c. 270
Piemonte	58,898		229,752							
Valle d'Aosta										
Lombardia	117,380									
Provincia autonoma di Bolzano										
Provincia autonoma di Trento			281,021							
Veneto	76,046		134,401							
Friuli-Venezia Giulia										
Liguria	54,005		119,462		50,411		42,849		35,287	
Emilia-Romagna	56,336		223,837							
Toscana	43,470		202,823							
Umbria	11,209		52,901							
Marche	20,690		63,292							
Lazio	287,901	400,555	148,001	2.079,000	377,643	38,372	320,996	76,478	264,350	82,007
Abruzzo	17,991	31,320	32,765	144,000	47,240	6,473	40,154	12,902	33,068	13,834
Molise	5,026	22,344	8,428	202,000	29,027	1,806	24,673	3,599	20,319	3,860
Campania	337,755	383,764	100,758	363,000	354,997	33,580	301,747	66,929	248,498	71,767
Puglia	131,173		117,771							
Basilicata	14,467		38,825							
Calabria	82,621		121,746							
Sicilia	107,450	153,224	75,156	212,000	140,683	9,579	119,580	19,092	98,478	20,472
Sardegna	27,581	8,793	49,063							
TOTALE	1.450,000	1.000,000	2.000,000	3.000,000	1.000,000	89,810	850,000	179,000	700,000	191,940

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE

commissariamento ovvero alla naturale scadenza del rapporto con l'ente del servizio sanitario. Il predetto articolo 1 ha previsto, altresì che, in favore delle regioni che hanno sottoscritto piani di rientro ed è stato nominato il commissario ad acta per l'attuazione dello stesso, può essere autorizzata, con deliberazione del Consiglio dei Ministri, l'erogazione, in tutto o in parte, del maggior finanziamento condizionato alla verifica positiva degli adempimenti, in deroga a quanto stabilito dall'articolo 8 dell'intesa tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005 e dallo specifico accordo sottoscritto fra lo Stato e la singola regione. L'autorizzazione può essere deliberata qualora si siano verificate solo le condizioni di cui alle lettere a) e b) dell'articolo 1, comma 2 e sono comunque erogate a titolo di anticipazione e formano oggetto di recupero qualora la regione non attui il piano di rientro nella dimensione finanziaria stabilita nello stesso;

– l'articolo 22, comma 4, del decreto legge 1 luglio 2009, n.78, convertito, con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009, n.102, che introduce disposizioni in materia sanitaria concernenti le modalità e le procedure per assicurare l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, nonché il risanamento economico-finanziario nella Regione Calabria;

– l'articolo 2, comma 91, della legge 191/2009 ha previsto che, limitatamente ai risultati d'esercizio dell'anno 2009, nelle regioni per le quali si è verificato il mancato raggiungimento degli obiettivi programmati di risanamento e riequilibrio economico finanziario contenuti nei relativi piani di rientro si applica l'incremento nelle misure fisse di 0,15 punti percentuali dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive e di 0,30 punti percentuali dell'addizionale all'IRPEF rispetto al livello delle aliquote vigenti oltre al blocco del turn-over del personale sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso e il divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo.

L'importo della perdita complessiva netta del SSN per l'anno 2009 (Tabelle SA-1 e SA-3), corrispondente alla somma algebrica degli utili e delle perdite delle singole regioni e province autonome, costruito matematicamente a partire dai dati SIS relativi al 4° trimestre 2009 alla data del **22 marzo 2010**, dalle risorse costituenti il finanziamento da delibera CIPE e dalle risorse delle regioni a statuto speciale ammonta a **3,260 miliardi di euro**, di cui **0,147 miliardi di euro** di utili (registrati da Piemonte, Lombardia, Bolzano, Friuli, E. Romagna, Toscana, Umbria e Marche) e **3,407 miliardi di euro** di perdite (contabilizzate dalle rimanenti regioni e province autonome).

Si fa presente in ogni caso che i risultati esposti contengono nel risultato di gestione per le regioni Piemonte, Emilia Romagna e Veneto, interventi di copertura a carico dei rispettivi bilanci regionali, anche con risorse rivenienti dalle entrate fiscali.

I risultati di gestione delle regioni vengono sottoposti annualmente alla verifica da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa Stato – Regioni del 23 marzo 2005. Pertanto i risultati esposti, contenuti nella tabella SA-3 sono alla base delle valutazioni di detto Tavolo, che rielabora tali dati secondo una metodologia concordata con le Regioni. In particolare:

– viene verificata la completezza del dato trasmesso ed eventualmente richieste rettifiche;

– viene valutata la presenza di rischi sulle contabilizzazioni con eventuali rettifiche extracontabili che devono essere successivamente verificate in sede di elaborazione del dato di consuntivo;

- vengono valutate le entrate onnicomprensive per il finanziamento regionale del SSN corrette per i saldi di mobilità concordati;
- viene richiesto il dettaglio dei contributi a carico del bilancio regionale sia di natura vincolata che non, iscritti nei dati SIS;
- vengono individuati e verificati gli interventi di copertura già inglobati nei dati SIS;
- vengono valutate le partite straordinarie e il relativo anno di origine e tali partite vengono depurate delle iscrizioni contabili relative alla mobilità interregionale attiva e passiva;
- vengono valutate, su presentazione regionale, le ulteriori coperture che non sono nei dati SIS.

Sulla base della legislazione vigente le procedure di verifica dei risultati di gestione annuali e l'eventuale disavanzo sono diverse:

- per le regioni senza piano di rientro, qualora una regione non abbia assicurato l'equilibrio di bilancio, viene attivata la procedura di diffida ad adempiere di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 311/2004 e successive modifiche. Tale procedura prevede da parte del Presidente del Consiglio dei Ministri l'invio di una diffida ad adempiere entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento del disavanzo. Qualora la regione non adempia, entro i successivi 30 giorni il presidente della Regione, in qualità di Commissario ad acta approva il bilancio di esercizio consolidato del Servizio Sanitario regionale al fine di determinare il disavanzo di gestione ed adotta i necessari provvedimenti per il suo ripiano, ivi inclusi gli aumenti dell'addizionale regionale IRPEF e le maggiorazioni dell'aliquota IRAP. Qualora i provvedimenti necessari per il ripiano del disavanzo di gestione non vengano adottati dal Commissario ad acta nella regione interessata si applicano comunque nella misura massima prevista dalla vigente normativa l'addizionale all'IRPEF e le maggiorazioni dell'aliquota IRAP;

- per le regioni sottoposte ai piani di rientro, qualora la regione non abbia assicurato l'equilibrio, a partire dall'esercizio 2007, si applica invece quanto previsto dall'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 296/2006, che dispone che, con riferimento all'anno di imposta dell'esercizio successivo a quello di riferimento, l'addizionale all'IRPEF e le maggiorazioni dell'aliquota IRAP si applicano oltre i livelli massimi previsti dalla legislazione vigente fino all'integrale copertura dei mancati obiettivi del piano di rientro. Limitatamente ai risultati d'esercizio 2009 l'articolo 2, comma 91, della legge 191/2009 ha previsto che, nelle regioni per le quali si è verificato il mancato raggiungimento degli obiettivi programmati di risanamento e riequilibrio economico finanziario contenuti nei relativi piani di rientro si applica l'incremento nelle misure fisse di 0,15 punti percentuali dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive e di 0,30 punti percentuali dell'addizionale all'IRPEF rispetto al livello delle aliquote vigenti oltre al blocco del turn-over del personale sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso e il divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo;

Tale sistema sanzionatorio differenziato ha l'obiettivo di garantire l'effettivo ripiano dei disavanzi del SSN, ed ha contribuito in maniera determinante al raffreddamento della dinamica della spesa sanitaria e alla diminuzione della formazione dei disavanzi stessi.

7.4 – RICERCA E SPERIMENTAZIONE

A decorrere dal 1993, ai sensi dell'art. 12 del decreto legislativo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, una quota del FSN viene destinata al finanziamento della ricerca e delle sperimentazioni in campo sanitario e posta su appositi capitoli di bilancio dello stato di previsione della spesa del Ministero della salute. Tali fondi, determinati annualmente dalla legge finanziaria, vengono destinati al finanziamento della ricerca corrente e finalizzata degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (quelli privati beneficiano del finanziamento pubblico solo relativamente a progetti finalizzati), degli Istituti zooprofilattici sperimentali, dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro e dell'Istituto superiore di sanità; inoltre, una quota viene destinata al finanziamento di progetti di ricerca e sperimentazione presentati e gestiti dalle regioni. Ai fini della programmazione, del monitoraggio e della valutazione del complesso dei programmi di ricerca in tal modo finanziati dal Ministero della sanità, questo si avvale della Commissione nazionale della ricerca sanitaria, istituita nel 1997. Ulteriori quote dei fondi in questione vengono anche destinate, rispettivamente, a rimborsare le aziende sanitarie, tramite le regioni, delle spese sostenute per le prestazioni erogate a cittadini stranieri esplicitamente autorizzati e a finanziare l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (tabella SA-15).

Tabella SA. 15. – FINANZIAMENTO DEL SSN – RICERCA E SPERIMENTAZIONI - ANNI 2006-2009
(milioni di euro)

ENTI BENEFICIARI E TITOLARI DEI FINANZIAMENTI	2006		2007		2008		2009	
	Corrente	C/capitale	Corrente	C/capitale	Corrente	C/capitale	Corrente	C/capitale
Ricerca finalizzata	44,300		116,700		52,827		102,375	
IRRCS	188,000	20,000	200,000		203,500		163,000	
IZS	10,000		15,000		15,000		12,000	
ISS	10,000		10,000		10,000		8,250	
ISPESL	2,000		2,000		2,000		1,600	
AGENZIA per i Serv. san. reg.li	2,300		1,500		0,750		0,600	
Rimborso regioni per assistenza stranieri	0,750		1,000		1,097		1,000	
Bollettino ricerche	1,200		2,130		2,000		0,195	
Reg. Naz.le It.no Donatori Midollo osseo	0,750		0,750		0,900		0,900	
Varie			0,304		0,200		3,500	
Da ripartire			3,000					
TOTALE	259,300	20,000	352,383	-	288,274	-	293,420	-

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE

PAGINA BIANCA

SEZIONE TERZA

In questa sezione vengono analizzati i risultati per il 2009 relativi ai conti finanziari del Settore Statale (di cui sono esposte anche le modalità di copertura) e degli enti pubblici esterni a tale settore: Regioni, Comuni e Province, Sanità, Enti previdenziali ed altri minori. Inoltre, sono commentati i bilanci di competenza delle Amministrazioni Pubbliche. In particolare, l'analisi è rivolta ai risultati del bilancio dello Stato e a quelli degli enti della finanza locale: Regioni, Province, Comuni e Comunità montane, con riferimento anche ai trasferimenti tra centro e periferia.

PAGINA BIANCA

VIII – LA FINANZA PUBBLICA

8.1 – IL CONTO DEL SETTORE STATALE

Il fabbisogno del settore statale nel 2009 si attesta a 86.847 milioni, superiore di 32.557 milioni rispetto al 2008. Su di esso incide la decisa crescita dei pagamenti, che rispetto allo scorso anno registrano un incremento complessivo del 5,2 per cento, e una contrazione del 2 per cento entrate degli incassi. In termini di saldo primario si registra nel 2009 un disavanzo di 19.633 milioni a differenza del 2008 in cui si è avuto un avanzo primario di 24.123 milioni.

Il significativo peggioramento del saldo del settore statale risente, dal lato delle entrate, della contrazione del gettito tributario per 14.782 milioni. La riduzione delle imposte è solo in parte bilanciata dalle risorse provenienti dall'imposta sostitutiva derivante dall'applicazione dei principi contabili IAS e dalla rivalutazione di immobili per complessivi 6.579 milioni⁽¹⁾ e dagli incassi connessi allo scudo fiscale (4.951 milioni), destinati in parte alla copertura del minore gettito dovuto alla riduzione dell'acconto IRPEF.

Fra gli incassi per trasferimenti correnti hanno registrato una riduzione di 1.511 milioni quelli provenienti dall'estero, legata ad un minor volume di risorse incassate dall'Unione Europea.

L'aumento degli incassi in conto capitale per 8.041 milioni è dovuto prevalentemente al versamento dell'importo di 6.060 milioni dalle regioni al bilancio dello Stato del maggior gettito di IRAP e addizionale regionale IRPEF affluito in eccedenza negli esercizi 2001-2006. Tale partita ha effetto neutro sul fabbisogno in quanto si registra uno speculare incremento dei trasferimenti correnti alle regioni.

La voce altri incassi in conto capitale include la restituzione degli aiuti di Stato da parte di Poste Italiane S.p.A e l'escussione della garanzia statale per l'inadempienza relativa alle licenze UMTS.

L'incremento dei pagamenti correnti, al netto della riduzione della spesa per interessi per 11.199 milioni, è ascrivibile in larga parte ai trasferimenti erogati agli enti territoriali⁽²⁾ e agli enti previdenziali. Sull'incremento dei trasferimenti agli enti previdenziali ha inciso una riduzione dei contributi e una maggiore spesa per prestazioni sociali, legata all'aumento della spesa per gli ammortizzatori sociali oltre che alla dinamica della spesa pensionistica.

⁽¹⁾ Art. 15 del decreto legge n. 185 del 29 novembre 2008 convertito in legge n. 2 del 29 gennaio 2009.

⁽²⁾ L'estensione del sistema di tesoreria mista prevista dall'articolo 77-quater del D.L. n. 112/2008, conv. in L. n. 133/2008 ha mutato la significatività e la confrontabilità di alcuni aggregati che compongono il saldo del settore statale. Ciò è particolarmente evidente, nell'ambito dei trasferimenti correnti a Regioni, per la voce "di cui spesa sanitaria", per cui viene indicato un importo di 51.465 milioni nel 2008 e di 6.365 milioni nel 2009, con una riduzione di oltre l'87 per cento. In seguito all'applicazione del nuovo sistema le risorse che hanno finanziato la sanità sono transitate tramite le regioni ed affluite sui conti correnti bancari delle aziende sanitarie, con conseguente riduzione delle giacenze sui conti della tesoreria statale alle stesse intestati. Cfr. *Relazione unificata per l'economia e la finanza pubblica per il 2009*, pag. 176.

Tabella ST. 1. – SETTORE STATALE: Conto consolidato di cassa per gli anni 2007-2009 - Conto corrente
(milioni di euro)

INCASSI	Risultati			Variazioni %	
	2007	2008	2009	2008/2007	2009/2008
INCASSI CORRENTI	406.618	409.681	393.545	0,8	-3,9
Tributari	371.915	373.074	358.292	0,3	-4,0
- Imposte dirette	208.744	216.810	206.565	3,9	-4,7
- Imposte indirette	163.171	156.264	151.727	-4,2	-2,9
Risorse proprie CEE	5.211	6.001	4.663	15,2	-22,3
Contributi sociali	-	-	-	-	-
Vendita beni e servizi	4.410	4.513	4.670	2,3	3,5
Redditi da capitale	4.293	4.261	4.197	-0,7	-1,5
Trasferimenti	20.524	20.930	20.455	2,0	-2,3
- da Enti di previdenza	5.169	5.659	6.425	9,5	13,5
- da Regioni	49	8	5	-83,7	-37,5
- da Comuni e Province	10	10	2	-	-80,0
- da altri Enti pubbl. consolidati	43	53	70	23,3	32,1
- da Enti pubbl. non consolidati	29	43	117	48,3	172,1
- da Famiglie	1.315	2.184	2.043	66,1	-6,5
- da Imprese	3.695	3.742	4.073	1,3	8,8
- da Estero	10.214	9.231	7.720	-9,6	-16,4
Altri incassi correnti	265	902	1.268	240,4	40,6
INCASSI DI CAPITALI	568	479	8.520	-15,7	1.678,7
Trasferimenti	23	-	6.060	-100,0	-
- da Enti di previdenza	-	-	-	-	-
- da Regioni	-	-	6.060	-	-
- da Comuni e Province	-	-	-	-	-
- da altri Enti pubbl. consolidati	23	-	-	-100,0	-
- da Enti pubbl. non consolidati	-	-	-	-	-
- da Famiglie, imprese, estero	-	-	-	-	-
Ammortamenti	163	186	350	14,1	88,2
Altri incassi di capitale	382	293	2.110	-23,3	620,1
PARTITE FINANZIARIE	5.761	2.245	2.179	-61,0	-2,9
Riscossione crediti	3.613	1.554	2.179	-57,0	40,2
- da Enti di previdenza	-	-	-	-	-
- da Regioni	496	501	516	1,0	3,0
- da Comuni e Province	660	568	588	-13,9	3,5
- da altri Enti pubbl. consolidati	1.465	77	63	-94,7	-18,2
- da Enti pubbl. non consolidati	-	-	-	-	-
- da Famiglie, imprese, estero	992	408	1.012	-58,9	148,0
Riduzione depositi bancari	-	-	-	-	-
Altre partite finanziarie	2.148	691	-	-67,8	-100,0
- da Enti di previdenza	-	-	-	-	-
- da Enti pubbl. non consolidati	-	-	-	-	-
- da Famiglie, imprese, estero	2.148	691	-	-67,8	-100,0
TOTALE INCASSI	412.947	412.405	404.244	-0,1	-2,0
SALDI (Avanzo +)					
1. Disavanzo corrente	8.377	-9.665	-41.663		
2. Disavanzo in c/capitale	-41.705	-36.659	-31.927		
3. DISAVANZO	-33.328	-46.324	-73.590		
4. Saldo partite finanziarie	3.801	-7.966	-13.257		
5. FABB.NO al netto reg. deb. pregr.	-29.527	-54.290	-86.847		
6. Regolazione debiti pregressi	-	-	-		
7. FABBISOGNO COMPLESSIVO	-29.527	-54.290	-86.847		
8. meno prestiti esteri	-5.934	-9.254	-		
9. FABBISOGNO COMPL. INTERNO	-35.461	-63.544	-86.847		

segue: Tabella ST. 1. – SETTORE STATALE: Conto consolidato di cassa per gli anni 2007-2009 - Conto corrente (milioni di euro)

PAGAMENTI	Risultati			Variazioni %	
	2007	2008	2009	2008/2007	2009/2008
PAGAMENTI CORRENTI	398.241	419.346	435.208	5,3	3,8
Personale in servizio	89.533	94.170	94.101	5,2	-0,1
Acquisto beni e servizi	15.328	13.636	16.917	-11,0	24,1
Trasferimenti	217.737	226.078	249.079	3,8	10,2
- a Enti di previdenza	77.539	73.602	82.738	-5,1	12,4
(di cui INPS netto fisc.)	71.644	70.235	81.363	-2,0	15,8
- a Regioni	79.434	88.565	100.164	11,5	13,1
di cui spesa sanitaria	52.629	51.465	6.365	-2,2	-87,6
- a Comuni e Province	11.531	17.053	19.185	47,9	12,5
- ad altri Enti pubbl. consolidati (*)	16.091	12.566	11.794	-21,9	-6,1
- ad Enti pubbl. non consolidati	-	-	-	-	-
- a Famiglie	5.466	5.621	7.442	2,8	32,4
- a Imprese (**)	11.328	11.842	10.851	4,5	-8,4
- a Estero	16.348	16.828	16.905	2,9	0,5
Interessi	67.692	78.413	67.214	15,8	-14,3
Ammortamenti	163	186	350	14,1	88,2
Altri pagamenti correnti	7.788	6.863	7.547	-11,9	10,0
PAGAMENTI DI CAPITALI	42.273	37.138	40.447	-12,1	8,9
Costituzione di capitali fissi	6.962	6.496	7.066	-6,7	8,8
Trasferimenti	34.364	29.633	31.584	-13,8	6,6
- ad Enti di previdenza	-	-	-	-	-
- a Regioni	10.368	8.028	8.302	-22,6	3,4
- a Comuni e Province	4.331	3.424	3.809	-20,9	11,2
- ad altri Enti pubblici consolidati (*)	3.089	3.198	2.375	3,5	-25,7
- ad Enti pubblici non consolidati	2.728	2.981	2.895	9,3	-2,9
- a Famiglie	183	127	143	-30,6	12,6
- a Imprese (**)	13.118	10.960	13.576	-16,4	23,9
- ad Estero	547	915	484	67,3	-47,1
Altri pagamenti di capitale	948	1.009	1.797	6,5	78,1
PARTITE FINANZIARIE	1.960	10.211	15.436	421,0	51,2
Partecipazioni e conferimenti	42	45	29	7,1	-35,6
- a Imprese Pubbliche (***)	-	-	-	-	-
- a Ist. di Cred. Speciale	-	-	-	-	-
- a altri Enti pubblici consolidati	-	-	-	-	-
- a Enti pubblici non consolidati	-	-	-	-	-
- a Imprese ed estero	42	45	29	7,1	-35,6
Mutui ed anticipazioni	1.710	10.166	5.747	494,5	-43,5
- a Regioni	143	8.122	408	5.579,7	-95,0
- a Comuni e Province	543	355	334	-34,6	-5,9
- a altri Enti pubblici consolidati	-	-	-	-	-
- a Enti pubblici non consolidati	-	-	-	-	-
- a Ist. di Cred. Speciale	120	36	247	-70,0	586,1
- a Famiglie, imprese, estero	904	1.653	4.758	82,9	187,8
Aumento depositi bancari	-	-	-	-	-
Altre partite finanziarie	208	-	9.660	-100,0	-
- a Enti di previdenza	-	-	9.660	-	-
- a Enti pubbl. non consolidati	-	-	-	-	-
- a Famiglie, imprese, estero	208	-	-	-100,0	-
TOTALE PAGAMENTI	442.474	466.695	491.091	5,5	5,2
<i>Dettaglio Trasferimenti correnti in uscita</i>					
(*) di cui Anas	-	-	-	-	-
Università	8.067	8.338	7.809	3,4	-6,3
(**) F.S.	3.255	2.341	1.762	-28,1	-24,7
Poste	95	687	19	632,2	-97,2
<i>Dettaglio Trasferimenti di capitali in uscita</i>					
(°) di cui Anas	2.624	2.798	1.909	6,6	-31,8
(°°) F.S.	4.826	3.170	4.288	-34,3	35,3
Poste	241	281	211	16,6	-24,9
<i>Dettaglio Partecipazioni</i>					
(***) di cui FS	-	-	-	-	-

Fonte: MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE.

Tra gli altri trasferimenti si è registrato un incremento di quelli erogati a favore delle famiglie per circa due miliardi, dei quali 1.522 relativi al bonus straordinario riconosciuto alle famiglie a basso reddito⁽³⁾.

L'incremento dei pagamenti in conto capitale per 3.309 milioni è da attribuirsi in gran parte all'aumento dei trasferimenti alle imprese collegato all'incremento delle erogazioni a favore di Ferrovie dello Stato S.p.A. e alle misure di agevolazione fiscale, relative anche alla rottamazione auto, intraprese dal governo a sostegno dell'economia.

Il saldo delle partite finanziarie mostra un disavanzo per 13.257 milioni. Su tale risultato incide lo svincolo delle somme giacenti, a titolo di corrispettivo delle operazioni di cartolarizzazione, sui conti vincolati di tesoreria intestati agli enti previdenziali per l'importo di 9.660 milioni, connesso alla liquidazione dei patrimoni separati della S.C.I.P. S.r.l. Tali somme sono state versate ai conti ordinari della tesoreria statale intestati ai medesimi enti previdenziali. Di conseguenza, il peggioramento delle partite finanziarie trova corrispondente compensazione nella riduzione dei trasferimenti agli enti previdenziali. Tra le altre partite finanziarie si registra nel 2009 il venir meno dei prestiti concessi nel 2008 dal settore statale alle regioni per il ripiano di debiti pregressi nel comparto sanitario⁽⁴⁾. Per contro, nel 2009 la voce mutui e anticipazioni a famiglie, imprese ed estero include l'importo di 4.050 milioni di obbligazioni speciali emesse a sostegno del sistema bancario⁽⁵⁾.

Il fabbisogno del 2009 risente degli interventi legati all'emergenza del terremoto in Abruzzo, per circa 1.000 milioni, finanziati per 494 milioni con il contributo di solidarietà proveniente dall'Unione Europea.

Modalità di copertura del fabbisogno del settore statale

La copertura del fabbisogno complessivo del settore statale, pari a 86.847 milioni è stata operata con emissioni di titoli a medio-lungo termine per 97.046 milioni e strumenti a breve per 1.985 milioni; si sono inoltre registrati un aumento del credito verso la Banca d'Italia per 11.486 milioni, introiti per privatizzazioni per 681 milioni, rimborsi netti di titoli da cartolarizzazioni per 1.190 milioni e un rimborso di prestiti esteri per 189 milioni.

Per quanto riguarda le emissioni di titoli a medio-lungo si fa rinvio a quanto esposto nell'appendice relativa alla gestione del debito del settore statale.

Relativamente agli strumenti a breve termine si rileva che vi sono state emissioni nette negative di BOT per 7.657 milioni, rispetto ai 19.451 milioni di emissioni nette del 2008.

Nel comparto a breve termine si è avuta una diminuzione della complessiva raccolta postale per 1.407 milioni a fronte di una riduzione di 8.980 milioni nello scorso anno e un aumento di disponibilità della Cassa Depositi e Prestiti S.p.A. per 10.712 milioni contro un afflusso di 13.224 milioni nel 2008.

Circa i rapporti con la Banca d'Italia, va registrato un aumento del conto di disponibilità per 10.613 milioni a fronte di un aumento di 9.423 milioni nel 2008.

Per quanto riguarda i prestiti esteri, si sono avuti rimborsi netti per 189 milioni contro i 9.254 milioni rimborsati nel 2008.

⁽³⁾ Art. 1 del decreto legge n. 185 del 29 novembre 2008 convertito in legge n. 2 del 29 gennaio 2009.

⁽⁴⁾ Ai sensi dell'art. 2, commi 46 e ss., della legge 24 dicembre 2007, n. 244, nel 2008 sono stati erogati prestiti erogati dal settore statale alle regioni Lazio, Campania, Molise e Sicilia per complessivi 8.093 milioni.

⁽⁵⁾ Art. 12 decreto legge n. 185 del 29 novembre 2008, convertito in legge n. 2 del 29 gennaio 2009.