



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE

**GIUDIZIO DI PARIFICAZIONE DEL RENDICONTO
GENERALE DELLA REGIONE PIEMONTE
PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2017**

VOLUME III



TORINO, 20 LUGLIO 2018



CORTE DEI CONTI

**Giudizio di parificazione del rendiconto generale
della Regione Piemonte
per l'esercizio finanziario 2017**

Volume III

Presidente:

Maria Teresa POLITO

Magistrato istruttore:

Luigi GILI

Analisi finanziaria:

Barbara BARATTELLI

Antonella Anna LEVANTO

Editing:

Fabio COCCIA

SOMMARIO

PREMESSA.....	3
1. PROGRAMMAZIONE SANITARIA.....	3
1.1 Programma di miglioramento e riqualificazione ai sensi dell'art. 1, comma 385 e ss., Legge 11 dicembre 2016 n.232	6
1.2 Attuazione art. 14, Legge regionale n.24 del 5 dicembre 2016.....	7
1.3 Tempi di pagamento dei fornitori.....	10
2. PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA	15
2.1 Analisi del bilancio di previsione 2017.....	16
2.2 Programmazione finanziaria del servizio sanitario regionale	33
3. ANALISI DEL RENDICONTO 2017	39
3.1 Perimetrazione	39
3.2 Le risorse destinate al settore sanitario	50
3.3 La spesa sanitaria	59
3.4 Raffronto tra entrate e spese.....	65
3.5 Residui attivi.....	71
3.6 Residui passivi.....	76
3.7 Analisi delle risultanze di cassa	78
4. IL BILANCIO DELLE AZIENDE SANITARIE	83
4.1 Conto Economico 2016.....	83
4.2 Conto Economico 2017.....	91
4.3 Rapporti della Regione con le Aziende sanitarie.....	103
CONCLUSIONI	115

PREMESSA

La Sezione regionale di controllo per il Piemonte della Corte dei conti nell'ambito del giudizio di parifica sul rendiconto regionale di cui all'art. 1 comma 5 D.L. n.174 del 2012, convertito in Legge n.213/2012, ha svolto un'analisi sui flussi finanziari delle risorse destinate al settore sanitario, dedicando attenzione alla loro rappresentazione nel bilancio della Regione, all'evoluzione della spesa, alle relazioni finanziarie fra il bilancio regionale e quello delle aziende sanitarie.

Gli adempimenti connessi al giudizio di parifica rendono, infatti, necessari controlli sugli aspetti sopra indicati, così come un monitoraggio del grado di riscontro fornito alle osservazioni formulate dalla Sezione regionale nell'ambito dei precedenti giudizi.

1. PROGRAMMAZIONE SANITARIA

La Legge di bilancio 2017 (Legge 11 dicembre 2016, n.232) ha previsto importanti novità per il settore sanitario.

Tra le misure più rilevanti che incidono sulle scelte di programmazione e gestione del sistema sanitario regionale si evidenziano le seguenti:

Fascicolo sanitario elettronico (Fse) e Tessera sanitaria (commi 382-383). L'Agenzia per l'Italia digitale (AgID) curerà, in accordo con il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze e con le Regioni e Province autonome, la progettazione dell'infrastruttura nazionale necessaria a garantire l'interoperabilità dei Fse. In caso di mancato rispetto da parte della regione di quanto necessario alla realizzazione dell'infrastruttura è previsto il commissariamento. Per l'attuazione è autorizzata la spesa, a livello nazionale, di 2,5 milioni di euro annui a decorrere dal 2017.

Quota premiale Fondo Sanitario Nazionale (FSN) (commi 385-388). In tema di efficienza organizzativa, si prevedono forme sperimentali per il 2017 per migliorare e riqualificare il Servizio sanitario regionale. È previsto l'incremento della quota premiale¹ del finanziamento del SSN per le Regioni che presentano apposito programma di miglioramento e riqualificazione di determinate aree del servizio sanitario regionale, integrativo dell'eventuale Piano di rientro.

Deficit delle aziende ospedaliere (comma 390). Viene fissato al 7% dei ricavi o, in valore assoluto, a 7 milioni di euro (invece degli attuali 10% per cento e 10 milioni di euro) il valore

¹ Vedi nota n.3 paragrafo 1.1.

del disavanzo tra i costi e i ricavi quale presupposto per l'adozione e l'attuazione di un piano di rientro per le aziende ospedaliere o ospedaliero-universitarie, gli IRCSS pubblici e gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura.

Tetti spesa farmaceutica (commi 398-399). Dal 2017 il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera viene calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, ed è rideterminato nella misura del 6,89% del FSN (prima 3,5%), assumendo la denominazione di “tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti”. Cambia anche il tetto della spesa farmaceutica territoriale, rideterminato nella misura del 7,96% del FSN (prima 11,35%), che assume la denominazione di “tetto della spesa farmaceutica convenzionata”. Il tetto di spesa farmaceutica complessiva resta invariato (14,85% del FSN).

Fondo farmaci innovativi ed oncologici (commi 400-402). A decorrere dal 1 gennaio 2017, sono istituiti due Fondi, con una dotazione di 500 milioni ciascuno a valere sul Fondo sanitario nazionale, dedicati, rispettivamente, ai medicinali innovativi e agli oncologici innovativi. Entro il 31 marzo 2017 l'Aifa - previo parere della Commissione consultiva tecnico-scientifica (CTS) - dovrà fissare i criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e a innovatività condizionata e dei farmaci oncologici innovativi.

Spesa vincolata per il Piano Vaccini (comma 408). Viene prevista una specifica finalizzazione per l'acquisto dei vaccini ricompresi nel Nuovo Piano Nazionale Vaccini (NPNV). A decorrere dall'anno 2017, nell'ambito del FSN, vengono destinati 100 milioni di euro per il 2017, 127 milioni di euro per il 2018 e 186 milioni di euro a decorrere dal 2019, per il concorso al rimborso alle Regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel NPNV. Le somme sono ripartite sulla base dei criteri individuati dall'Intesa Stato-Regioni entro il 31 gennaio 2017.

Assunzione e stabilizzazione del personale del Servizio Sanitario Nazionale (comma 409). Nell'ambito del finanziamento del Servizio sanitario nazionale è previsto un Fondo vincolato di 75 milioni di euro per il 2017 e di 150 milioni a decorrere dal 2018 per l'assunzione e la stabilizzazione del personale del SSN.

Contratti ricercatori Irccs e Izs (comma 410). Al fine di garantire la continuità delle attività di ricerca, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs) e gli Istituti zooprofilattici sperimentali (IZS), in deroga a quanto disposto dall'art. 2, co. 4, del D.Lgs. n.81/2015 (c.d. Jobs Act), potranno continuare ad avvalersi del personale addetto alla ricerca, assunto con contratti flessibili, in servizio presso detti enti alla data del 31 dicembre 2016.

Alzheimer (comma 411). In sede di revisione dei criteri di riparto del Fondo per le non autosufficienze, è compresa la condizione delle persone affette dal morbo di Alzheimer.

Contratti e convenzioni (comma 412). Per coprire gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato del Servizio sanitario nazionale è prevista una quota vincolata a carico del Fondo sanitario nazionale.

Edilizia sanitaria (commi 602-603). Con un DPCM da adottare entro il 30 giugno 2017, vengono individuate le iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria, anche con riferimento alle sinergie tra i servizi sanitari regionali e l'INAIL, valutabili da quest'ultimo nell'ambito dei propri piani triennali di investimento immobiliare.

La Regione Piemonte, nel corso del 2017, ha emanato i provvedimenti necessari a dare attuazione a quanto previsto a livello nazionale.

In particolare le DDGGRR n.35-5329 del 10 luglio 2017, n.113-6305 del 22 dicembre 2017 e n.32-6802 del 27 aprile 2018, con cui sono state determinate le risorse da assegnate agli Enti del SSR per il raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari per l'anno 2017, hanno tenuto conto dei vincoli imposti dalla sopra citata legge sulle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Regionale².

Con la D.G.R. n.101-5530 del 3 agosto 2017 sono stati assegnati, ai direttori generali delle aziende sanitarie regionali, gli obiettivi gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2017.

Sono stati inoltre approvati i criteri e le modalità di valutazione dei direttori generali ai fini dell'attribuzione della quota integrativa al trattamento economico.

Anche in questo caso è stato tenuto conto delle novità introdotte dalla Legge di bilancio 2017, ad esempio i vincoli di spesa nell'assistenza farmaceutica.

Si evidenzia come sia singolare l'emanazione di un atto che individua obiettivi di tipo gestionale per l'esercizio 2017 nel mese di agosto dello stesso esercizio, quando più della metà della gestione è stata svolta.

Infine, come meglio specificato nel successivo paragrafo, la Regione ha previsto un programma di miglioramento e riqualificazione ai sensi dell'art. 1, comma 385 e ss., della Legge di bilancio 2017.

² I contenuti delle citate delibere sono stati esaminati nel capitolo 2 paragrafo 2 e nel capitolo 4 paragrafo 3.

1.1 Programma di miglioramento e riqualificazione ai sensi dell'art. 1, comma 385 e ss., Legge 11 dicembre 2016 n.232

La Regione Piemonte ha dato attuazione a quanto previsto dalla Legge di bilancio 2017, ai commi dal 385 al 388.

In particolare la legge prevedeva che, al fine di promuovere e conseguire una maggiore efficienza ed efficacia dei servizi sanitari regionali, in coerenza con gli obiettivi di crescita e di sviluppo del Servizio Sanitario Nazionale, la quota premiale di cui all'articolo 2, comma 68, lettera c), della Legge 23 dicembre 2009, n.191³, fosse incrementata, a livello sperimentale per l'anno 2017, di una quota pari allo 0,1 per cento del livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

Sempre a livello sperimentale per l'anno 2017, ogni Regione può proporre al Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, un programma di miglioramento e riqualificazione di determinate aree del servizio sanitario regionale.

I programmi, di durata annuale, da presentare entro due mesi dalla data di entrata in vigore della legge e da approvare entro i successivi trenta giorni da parte del Comitato LEA, individuano aree prioritarie d'intervento specifiche di ciascun contesto regionale, definendo i relativi indicatori di valutazione.

Recano altresì:

- a) le modalità e i tempi per la verifica della realizzazione degli obiettivi indicati;
- b) le forme di monitoraggio degli obiettivi intermedi e finali da effettuare da parte del Comitato LEA.

La mancata presentazione del programma, ovvero la verifica negativa annuale dell'attuazione del programma medesimo, determina, per la Regione interessata, la perdita, per l'anno 2017, del diritto di accesso alla quota prevista.

Le somme eventualmente rese disponibili sono integralmente riattribuite alle restanti regioni in maniera proporzionale all'accesso previsto.

³ Articolo 2, comma 68, lettera c) della Legge 23 dicembre 2009, n.191: la quota di finanziamento condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali è fissata nelle misure del 3 per cento e del 2 per cento delle somme di cui alla lettera b) rispettivamente per le regioni che accedono all'erogazione nella misura del 97 per cento e per quelle che accedono all'erogazione nella misura del 98 per cento ovvero in misura superiore. All'erogazione di detta quota si provvede a seguito dell'esito positivo della verifica degli adempimenti previsti dalla normativa vigente e dalla presente legge.

La Regione Piemonte pertanto, in applicazione di quanto sopra specificato, ha definito un programma di miglioramento e riqualificazione che consentirebbe l'accesso alla quota premiale per l'ammontare pari ad euro 9.360.166.

Si tratta di un programma che ha interessato le seguenti aree di intervento:

- Area 1 - Programmazione del SSR: rimodulazione dell'offerta, miglioramento dell'efficacia e dell'appropriatezza clinico/ organizzativa:
 - 1.1 Revisione dell'offerta di assistenza post-acuzie
 - 1.2 Appropriatezza clinico/organizzativa dell'assistenza ospedaliera
 - 1.3 Accessibilità
- Area 2 - Programmi di efficientamento del sistema
 - 2.1 Centralizzazione delle funzioni tecniche di supporto alla programmazione sanitaria regionale
 - 2.2. Piano di attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico e Servizi on Line (FSE-sol)
 - 2.3 Realizzazione di un sistema regionale omogeneo in materia di Vaccini.

Il programma, come previsto dalla legge, ha la durata di un anno, dal 1° ottobre 2017 al 30 settembre 2018.

Nella riunione del 21 settembre 2017 del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, congiuntamente con il Tavolo Adempimenti ex art. 12 Intesa Stato Regioni, è stato approvato il programma proposto dalla Regione Piemonte che ha consentito l'accesso alla prima tranche di finanziamento pari al 30% della somma da erogare.

1.2 Attuazione art. 14, Legge regionale n.24 del 5 dicembre 2016

Come anticipato nella relazione annessa al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione Piemonte per l'esercizio finanziario 2016, nella riunione del Tavolo di monitoraggio del 21 marzo 2017, è stata dichiarata la conclusione positiva del Piano di rientro, a seguito dell'attuazione del programma operativo 2013-2015, e dell'adozione del programma di restituzione della liquidità al SSR.

Riguardo a quest'ultimo si ricorda che, nella riunione del 20 aprile 2016, il Tavolo di Monitoraggio aveva rilevato criticità in merito ai tempi di pagamento e ad esigenze di liquidità delle Aziende formatesi a seguito di prelievi operati negli anni precedenti dalla Regione per esigenze di cassa del settore non sanitario.

Questo aveva generato la permanenza di crediti da parte delle ASR verso la Regione per un importo di almeno 622 milioni di euro, di cui 562 milioni di euro iscritti nei “crediti per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA” e 60 milioni di euro iscritti nei “crediti v/Regione per ripiano perdite”.

Il Tavolo di monitoraggio pertanto invitava la Regione a predisporre una relazione di dettaglio sulle risorse da ripristinare finanziariamente a favore delle Aziende, vista anche la gravità di tale circostanza che costituiva elemento fondamentale di valutazione in ordine alla conclusione positiva del Piano di rientro.

La Regione ha quantificato il saldo del rapporto SSR/Regione in 1.505 milioni di euro. Tali somme fanno riferimento sia a risorse extra-FSR assegnate e non erogate agli enti del SSR, che a somme prelevate dal c/c di tesoreria da parte della Regione per finalità non sanitarie (queste ultime per 419 milioni di euro di cui 265 milioni di euro per prelevamenti relativi agli anni 2012-2015 e 154 milioni di euro relativi a prelevamenti per il pagamento del mutuo disavanzo 2000 e disavanzo al 31/12/2015).

La ricognizione effettuata ha riguardato solo le risorse di parte corrente e a titolo di copertura perdita, in quanto con riferimento a quelle in c/capitale risultano essere in corso attività di verifica a livello regionale.

Nella riunione del 16 novembre 2016, visto il permanere delle difficoltà finanziarie delle aziende sanitarie, confermate dal ritardo con cui venivano effettuati i pagamenti dei fornitori, è stata evidenziata la necessità di provvedere in tempi certi alla corresponsione della liquidità regionale di 1.505 milioni di euro dovuta al SSR.

La Regione si è impegnata a definire formalmente la procedura di restituzione della liquidità mediante apposita norma da inserire nella legge di assestamento di bilancio per l'anno 2016.

Pertanto, con Legge regionale n.24 del 5 dicembre 2016 (assestamento del bilancio di previsione finanziario 2016-2018 e disposizioni finanziarie) la Regione ha previsto l'adozione di misure per il raggiungimento da parte delle aziende sanitarie regionali dell'obiettivo del rispetto dei tempi di pagamento.

In particolare con l'articolo 14 è stato disposto che *“a decorrere dall'esercizio 2017 e fino all'esercizio 2022, è garantito il trasferimento di cassa in favore della gestione sanitaria da prelevare dal conto di tesoreria della gestione ordinaria, per un importo pari a euro 65 milioni per ciascuno dei primi due anni e per euro 113 milioni per ciascuno dei restanti quattro anni, per trasferimenti in favore delle aziende sanitarie regionali da destinare alla riduzione dei residui passivi al 31 dicembre 2015. A decorrere dall'esercizio 2023 e fino all'esercizio 2026 è garantito il trasferimento*

di cassa in favore della gestione sanitaria da prelevare dal conto di tesoreria della gestione ordinaria, per importi, riferiti a ciascun anno, pari a euro 200 milioni nel 2023, a euro 220 milioni nel 2024, a euro 240 milioni nel 2025, a euro 263 milioni nel 2026, da destinare alla riduzione dei residui passivi verso le aziende sanitarie regionali al 31 dicembre 2015.”

Inoltre “la Giunta regionale è autorizzata, per ciascuno degli anni compresi tra l'esercizio 2017 e l'esercizio 2038, a prelevare dal conto di tesoreria della gestione ordinaria un importo massimo di euro 15 milioni annui per trasferimenti al conto corrente della gestione sanitaria, appositamente istituito ai sensi dell'articolo 21 del D.Lgs. n.118/2011, conseguente all'eventuale riduzione rilevata in sede di bilancio consolidato del servizio sanitario regionale di ciascun anno rispetto al 2015, nelle componenti patrimoniali relative al fondo rischi e oneri, al TFR ed all'utilizzo dell'utile.”

La Regione con nota prot. 576 del 12 giugno 2017 aveva precisato che *“l'ipotesi alla base del previsto trasferimento di cassa si basa sul rientro monetario conseguente alla esecuzione del piano di rientro dal disavanzo finanziario al 31 dicembre 2014 e dal maggiore disavanzo al 1° gennaio 2015, come previsto dalla relativa deliberazione del Consiglio regionale 13 settembre 2016, n.162-29636, allegata sub L alla legge regionale 16 settembre 2016, n.17, “Rendiconto generale per l'esercizio finanziario 2015”. Con riferimento al periodo 2017-2022 normato dall'articolo 14, primo comma, della Legge regionale 5 dicembre 2016, n.23, “Assestamento del bilancio di previsione finanziario 2016-2018 e disposizioni finanziarie”, a fronte dei trasferimenti previsti in favore della gestione sanitaria per complessivi euro 582 milioni, si dovrebbe avere un recupero dal disavanzo pari a complessivi euro 1.212 milioni (che si riducono a 928 milioni, ove si escludano le coperture effettuate con avanzi pregressi).*

Non secondarie, sotto il profilo fattuale, sono due ulteriori considerazioni.

La prima riguarda la possibilità, permessa proprio dall'uscita dal piano di rientro, di utilizzare il fondo sanitario anche per il finanziamento delle spese socio-assistenziali cosiddette “extra-LEA”: in tale senso, emergerebbe la concreta disponibilità, per i trasferimenti previsti dalla citata Legge regionale n.24/2016, degli importi corrispondenti alle risorse finanziarie trasferite negli ultimi anni in favore della gestione sanitaria.

La seconda considerazione si impernia sulla ragione per la quale lo Stato ha richiesto i trasferimenti di cui sopra, ossia la necessità di incidere in modo significativo sui tempi di pagamento dei fornitori delle aziende sanitarie regionali: in presenza di una loro riconduzione ai tempi previsti dalla norma, potrà venir meno l'urgenza dei trasferimenti, con conseguente loro rimodulazione nel tempo.”

Inoltre, con la memoria depositata il 27 giugno 2017, la Regione ha precisato i trasferimenti di risorse che negli esercizi successivi consentiranno di assicurare la regolarità dei pagamenti. In

particolare *“l'esito positivo delle verifiche sugli adempimenti ministeriali relative agli anni 2014 e 2015 permetterà alla Regione di incassare nel corso dell'anno 2017 delle previste quote premiali quantificabili in 352 milioni di euro.*

L'uscita dal piano di rientro dovrebbe anche consentire un adeguamento dei trasferimenti di cassa a valere sugli anticipi mensili dal Fondo sanitario, quota corrente indistinta (dal 97% al 99%, quantificabile all'incirca in 140 milioni annuali).

Il trasferimento dallo Stato di somme relative agli anni precedenti, l'adeguamento degli anticipi di cassa mensili e la puntuale applicazione di quanto previsto dalla Legge regionale 24/2016 consentirebbero già nel corso dell'anno 2017 un rilevante miglioramento dei tempi di pagamento.

Il raggiunto equilibrio economico del SSR attestato dall'uscita dal Piano di rientro assicurerebbe sul versante finanziario un non peggioramento dello stock del debito delle aziende sanitarie.”

Con nota prot. 9669 del 24 aprile 2018 la Regione ha specificato che nell'esercizio 2017 ha dato attuazione a quanto previsto dalla Legge regionale n.24 del 5 dicembre 2016 provvedendo al trasferimento di cassa di euro 65.000.000 dal conto di Tesoreria della gestione ordinaria al conto di Tesoreria Sanità, con impegno di spesa sul capitolo 480012/2017 e contestuale accertamento sul capitolo di entrata 68093/2017.

Nel corso del 2017 sono state incassate le seguenti somme erogate dallo Stato a seguito dell'esito positivo delle verifiche effettuate per gli adempimenti ministeriali relativi agli anni 2014-2015:

- Quote premiali anno 2014: euro 118,798 milioni incassate sul capitolo di entrata 16575
- Quote premiali anno 2015: euro 233,756 milioni incassate sul capitolo di entrata 10010 per un totale di 352,554 milioni di euro.

Inoltre, la Regione ha dichiarato che a fine 2017, il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha adeguato l'erogazione delle anticipazioni di cassa a titolo di finanziamento indistinto del servizio sanitario da euro 7.500,892 milioni ad euro 7.770,306 milioni.

1.3 Tempi di pagamento dei fornitori

Anche per l'esercizio 2017, dalle verifiche del Tavolo di monitoraggio, è emerso il mancato rispetto da parte degli enti del SSR dei termini di pagamento imposti dalla normativa vigente. Al riguardo si ricorda che il D.Lgs. n.231/2002 così come modificato dal D.Lgs. n.192/2012 prevede che per i contratti commerciali tra pubblica amministrazione e imprese, il termine di pagamento sia, di regola, di 30 giorni. Le parti possono pattuire, purché in modo espresso, un diverso termine di pagamento quando ciò sia giustificato dalla natura o dall'oggetto del

contratto o dalle circostanze esistenti al momento della sua conclusione: il termine non può in ogni caso superare 60 giorni.

Per gli enti che forniscono assistenza sanitaria (ASL, aziende ospedaliere e policlinici) il termine ordinario di 30 giorni viene automaticamente elevato a 60.

In caso di mancato pagamento entro i termini stabiliti, il debitore è tenuto a corrispondere interessi moratori (che decorrono senza che sia necessaria la costituzione in mora) calcolati su base giornaliera ad un tasso pari al tasso applicato dalla BCE alle più recenti operazioni di rifinanziamento maggiorato di 8 punti percentuali. Eventuali procedure volte ad accertare la conformità della merce o dei servizi al contratto non possono avere una durata superiore a 30 giorni dalla data di consegna della merce o di prestazione del servizio, salvo che sia diversamente concordato per iscritto dalle parti e previsto nella documentazione di gara e purché ciò non sia gravemente iniquo per il creditore.

Nel verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio del 15 marzo 2018 viene riportata la tabella prodotta dalla Regione concernente i pagamenti di fatture effettuati durante l'anno 2017, distinti per anno di emissione della fattura.

Tabella n. 1

Dati in euro	Pagamenti effettuati durante l'anno 2017 distinti per anno di emissione fattura						Importo pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal D.Lgs. n.231/2002	
	ante 2014	2014	2015	2016	2017	TOTALE	(7)	
Enti	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(1)+(2)+(3)+(4)+(5)		
GSA			40.003	3.715.385	19.847.336	23.602.724	13.536.164	57%
Città di Torino	4.698.877	3.382.591	7.561.634	174.443.330	548.207.332	738.293.764	532.666.295	72%
Asl TO3	138.520	857.223	1.221.586	76.844.747	166.502.196	245.564.272	210.823.081	86%
Asl TO4	99.309	1.339.386	5.799.455	70.158.351	245.949.695	323.346.197	165.903.355	51%
Asl TO5	2.873.870	1.368.897	2.151.618	67.036.461	180.615.732	254.046.577	135.026.784	53%
Asl VC	327.684	237.606	985.766	28.526.064	79.506.001	109.583.121	72.446.334	66%
Asl BI BIELLA	1.804.040	722.516	630.716	36.545.429	75.882.835	115.585.536	106.181.621	92%
Asl NO	29.269	2.739.473	1.170.347	43.615.029	121.651.292	169.205.409	131.721.097	78%
Asl VCO	38.777	45.723	80.568	55.935.629	105.350.764	161.451.461	95.793.353	59%
Asl CN1	201.298	24.576	369.521	59.879.268	139.762.820	200.237.483	179.882.283	90%
Asl CN2	3.024.976	381.776	168.988	24.903.454	102.479.352	130.958.546	78.517.099	60%
Asl AT	185.103	47.997	834.410	62.958.393	180.787.933	244.813.837	220.836.023	90%
Asl AL	917.080	2.335.988	2.241.614	62.439.037	171.310.488	239.244.207	37.482.922	16%
S. Luigi di Orbassano	66.103	72.838	558.912	24.089.989	53.152.181	77.940.022	60.278.068	77%
Maggiore di Novara	394.447	869.314	701.027	64.166.368	115.545.298	181.676.455	147.815.645	81%
Santi Croce e C. Cuneo	64.869	20.777	556.390	21.997.635	85.564.154	108.203.825	88.827.190	82%
Arrigo e Biagio. AL	161.741	159.740	165.716	27.765.455	88.468.700	116.721.352	97.474.228	84%
Ordine Mauriziano TO	27.854	1.432.372	867.733	20.101.307	43.754.897	66.184.163	54.501.660	82%
Città della Salute e della Scienza di Torino	1.432.466	1.029.320	3.688.343	79.859.847	259.382.565	345.392.541	160.491.092	46%
TOTALE	16.486.283	17.068.114	29.794.348	1.004.981.176	2.783.721.571	3.852.051.492	2.590.204.292	67%
	0%	0%	1%	26%	72%	100%		

Fonte: Regione Piemonte.

Dalla tabella emerge che il 72% dei pagamenti effettuati durante l'anno 2017 fa riferimento a fatture emesse nel medesimo anno ed il 26% a fatture emesse nell'anno 2016.

I pagamenti effettuati su fatture con anno di emissione 2015 ed ante risultano circa il 2%.

Complessivamente il 67% dei pagamenti effettuati non rispetta i termini previsti dal D.Lgs. n.231/2002.

A livello di singole aziende si evidenzia l'elevata percentuale di importi pagati oltre i termini previsti per l'Asl di Biella (92%) e le Asl di Cuneo 1 e di Asti (90%).

In ogni caso tranne la Asl di Alessandria (16%) e la AO Città della Salute e della Scienza (46%) tutte le aziende effettuano più del 50% dei pagamenti oltre i termini di legge.

Rispetto agli esercizi 2015 e 2016, si rileva comunque a livello complessivo un miglioramento: infatti il valore dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dalla normativa vigente rappresenta per il 2015 più del 78% e per il 2016 il 71%.

Con riferimento all'Indicatore di tempestività dei pagamenti⁴, la Regione con nota 9669 del 24 aprile 2018, ha trasmesso una tabella con il valore annuale per il 2017 e il valore al 31 marzo 2018.

Nella tabella che segue i dati sono stati messi a confronto con l'indicatore di tempestività del 2016.

Tabella n. 2

Enti	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2016	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2017	Indicatore annuale tempi di pagamento primo trim. 2018
GSA	18,34	14,91	
AASSLL:			
CITTA' di TORINO (*)	Asl TO1 31,24 Asl TO2 14,55	43,25	27,15
TO3	65,26	56,25	9,10
TO4	12,64	18,05	-0,48
TO5	67,55	63,35	0,38
VC	80	47,00	18,00
BI	140,55	92,45	21,48
NO	54	55,00	16,00
VCO	36	30,00	-2,12
CNI	15,38	57,66	2,64
CN2	36,42	29,57	0,31
AT	28,31	52,78	19,91
AL	97,14	57,44	31,2
AZIENDE OSPEDALIERE:			
S. Luigi di Orbassano	92,03	39,63	16,17
Maggiore della Carità di Novara	141	61,50	14,00

⁴ L'indicatore di tempestività dei pagamenti, è calcolato come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento.

Santi Croce e Carle di Cuneo	15,66	16,89	-2,32
Santi Antonio Biagio e Arrigo di Alessandria	35,04	21,55	8,01
Ordine Mauriziano di Torino	96,57	79,28	32,68
Città della Salute e della Scienza di Torino	95,39	23,26	11,24

(*) Azienda costituita nel 2017 a seguito dell'accorpamento di Asl TO1 e Asl TO2

Fonte: Corte dei conti su dati forniti dalla Regione.

I dati rappresentati confermano una tendenza generale ad un miglioramento. Infatti, confrontando i dati 2017 con quelli del 2016 si rileva un abbassamento del valore dell'IITP, che migliora per la maggior parte delle Aziende (12). Dal confronto sono escluse le AASSLL TO1 e TO2, che nel 2017 sono state accorpate per l'istituzione dell'ASL Città di Torino, e quindi i dati non sono raffrontabili. Migliora anche il dato della GSA.

Nel 2017, per 12 Aziende l'indicatore non supera i 30 giorni di ritardo, e solo per un'Azienda supera i 90 giorni, a differenza dell'anno precedente in cui solo 5 Aziende avevano un valore dell'indicatore che non superava i 30 giorni, mentre 5 Aziende avevano un valore superiore 90 giorni.

Il dato del primo trimestre 2018 evidenzia un ulteriore miglioramento, anche se rappresenta comunque un dato parziale che può decisamente cambiare nel corso dell'esercizio.

La Regione ha dichiarato che è stato anche constatato un utilizzo limitato della anticipazione ordinaria di tesoreria, e ha specificato che è in corso un'ulteriore anticipazione straordinaria mirata ad abbassare ulteriormente i tempi di pagamento.

La Regione inoltre ha precisato che, in sede di riunioni periodiche con i Direttori generali aziendali, si sono anche sensibilizzate le Aziende sulla puntuale liquidazione delle fatture che non può essere causa di ritardati pagamenti, fatte salve le fattispecie in contestazione.

La Regione, su richiesta della Sezione effettuata con nota del 25 gennaio 2018, ha fornito una tabella con le assegnazioni e le erogazioni di parte corrente e in conto competenza effettuate alle singole Aziende nel 2017 (vedi paragrafo 4.3).

Dai dati forniti si evidenzia che le assegnazioni di parte corrente alle ASR per il 2017 sono state in totale circa 8.069 milioni di euro, contro i 7.971 milioni di euro assegnati nel 2016⁵.

Confrontando solo i dati delle componenti principali costituite dal FSR indistinto e da quello vincolato, nel 2017 alle Aziende sono state assegnate risorse per 7.955 milioni di euro di cui, liquidate al 31-12-2017, euro 7.569 milioni, pari al 95%, mentre nel 2016 le stesse erano pari a 7.857 milioni di euro liquidate per 7.283 milioni di euro pari a circa il 93%.

⁵ Gli importi non comprendono i contributi per la copertura del mutuo per il disavanzo 2000, che nei due esercizi considerati sono dello stesso ammontare.

Pertanto le Aziende hanno ricevuto nel 2017 maggiori risorse rispetto al 2016 e anche la liquidazione degli importi è superiore rispetto all'esercizio precedente.

La Regione ha comunicato il dato delle erogazioni effettuate a qualunque titolo, a favore delle singole Aziende sanitarie nel 2017, che comprende anche i 65 milioni di euro corrisposti ai sensi del piano dei pagamenti previsto dalla L.R. n.24/2016.

Le stesse sono state confrontate con il dato 2016, comunicato dalla Regione nell'ambito del giudizio di parificazione sul rendiconto 2016, che comprende solo le erogazioni relative al FSR indistinto, FSR vincolato e risorse extra fondo sanitario, in conto competenza e in conto residui.

Tabella n. 3

Dati in euro	2016	2017	Variazione 2016-2017
Asl Città di Torino	1.258.965.796,67	1.423.453.724,83	164.487.928,16
Asl TO 3	632.065.219,86	735.901.165,11	103.835.945,25
Asl TO 4	672.936.261,96	702.516.952,52	29.580.690,56
Asl TO 5	391.894.133,51	438.227.902,67	46.333.769,16
Asl VC	294.724.558,16	296.759.418,44	2.034.860,28
Asl BI	291.620.069,74	297.758.551,60	6.138.481,86
Asl NO	348.397.991,35	386.079.326,50	37.681.335,15
Asl VCO	276.213.000,18	311.624.894,89	35.411.894,71
Asl CN 1	464.287.551,83	545.203.536,08	80.915.984,25
Asl CN 2	238.160.878,51	280.297.200,76	42.136.322,25
Asl AT	378.035.345,26	467.632.471,44	89.597.126,18
Asl AL	591.138.935,98	602.951.186,70	11.812.250,72
ASO Città della salute	1.046.365.458,21	964.816.617,64	-81.548.840,57
ASO SAN LUIGI di Orbassano	139.262.461,33	160.716.039,66	21.453.578,33
ASO di NOVARA	278.854.932,35	309.628.971,76	30.774.039,41
ASO di CUNEO	199.040.006,52	229.666.999,88	30.626.993,36
ASO di ALESSANDRIA	230.369.415,95	252.742.833,19	22.373.417,24
ASO MAURIZIANO di Torino	160.407.932,41	171.026.302,77	10.618.370,36
Totale	7.892.739.949,78	8.577.004.096,44	684.264.146,66

Fonte: Regione Piemonte

Come si evince dalla tabella, ad eccezione della ASO Città della salute, tutte le Aziende, nel 2017, hanno visto aumentare le erogazioni a loro destinate.

Tuttavia, l'aver ricevuto maggiori risorse dalla Regione non sembrerebbe essersi sempre tradotto in un miglioramento della tempistica dei pagamenti effettuati verso i fornitori, come già sopra rilevato.

Si dà atto in ogni caso di un miglioramento della situazione finanziaria delle Aziende riscontrabile, per quanto consta, dai dati del CE IV Trimestre 2017, che evidenziano in particolare una riduzione dei costi relativi ad interessi per anticipazioni di tesoreria e ad interessi moratori (vedi capitolo 4 paragrafo 2).

2. PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

Come noto, il Piano sanitario nazionale (PSN) è il principale strumento di programmazione sanitaria, attraverso cui, in un dato arco temporale, vengono definiti gli obiettivi da raggiungere attraverso l'individuazione di attività e di strategie strumentali alla realizzazione delle prestazioni istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale. Esso rappresenta, pertanto, il primario punto di riferimento per qualsivoglia riforma o iniziativa riguardante il sistema sanitario, sia a livello locale che a livello centrale.

Attraverso il PSN lo Stato stabilisce le linee generali di indirizzo del SSN, nell'osservanza degli obiettivi e dei vincoli posti dalla programmazione economica- finanziaria nazionale, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione, nonché di assistenza sanitaria da applicare conformemente e secondo criteri di uniformità su tutto il territorio nazionale.

Il PSN deve, inoltre, tener conto anche dei principi sulla tutela della salute, determinati a livello internazionale.

I contenuti del PSN devono, pertanto, tracciare e sostenere i capisaldi essenziali di una pluralità di ulteriori adempimenti programmatici posti a carico dello Stato, delle Regioni, delle aziende sanitarie.

In effetti, le Regioni hanno assunto, ormai da tempo, un ruolo sempre più diretto e responsabile in materia sanitaria; oltre a svolgere un'attività a carattere programmatico e normativo, esse hanno anche un coinvolgimento diretto sulla gestione e sul finanziamento dei servizi sanitari. Questi sono, pertanto, ristrutturati in aziende delineate come enti strumentali della Regione, che a questa devono rispondere. Le finalità che ciascuna Regione deve raggiungere in materia sanitaria sono incluse nei Piani sanitari regionali, attraverso i quali vengono individuati gli aspetti strategici degli interventi da porre in essere per la tutela della salute, nonché per il migliore funzionamento dei servizi.

Ne discende, quale corollario ormai consolidato, il diretto riflesso della programmazione sanitaria sulla stessa programmazione finanziaria della Regione e del sistema del Servizio Sanitario Regionale.

In prosieguo viene analizzato il risultato dell'analisi della Relazione sul bilancio di previsione 2017 redatta dal collegio dei revisori ai sensi dell'art. 1, co. 3 del D.L. 10 ottobre 2012, n.174, convertito dalla Legge 7 dicembre 2012, n.213.

Il legislatore, infatti, ha affidato alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti l'esame dei bilanci preventivi e dei rendiconti consuntivi delle Regioni e degli enti che compongono il

Servizio Sanitario Nazionale, con le modalità e secondo le procedure di cui all'articolo 1, commi 166 e seguenti, della Legge 23 dicembre 2005, n.266, al fine di verificare il rispetto degli obiettivi annuali posti dal patto di stabilità interno, l'osservanza del vincolo previsto in materia di indebitamento dall'articolo 119, sesto comma, della Costituzione, la sostenibilità dell'indebitamento e l'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari degli Enti.

Ciò premesso, quanto alla relazione di cui al sopramenzionato co. 3 dell'art. 1 del D.L. n.174 del 2012, predisposta dal Collegio dei revisori dei conti sulla base delle linee guida approvate dalla Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, merita precisare che per la relazione sul bilancio di previsione per il 2017 la delibera di fissazione delle linee guida e del relativo questionario è stata assunta in data 16 giugno 2017 (n.13/2017/SEZAUT/INPR).

Il collegio dei revisori della Regione ha provveduto a trasmettere a questa Sezione di controllo la suddetta relazione in data 4 dicembre 2017.

Dall'analisi della stessa è risultato necessario formulare richieste istruttorie, il cui riscontro, da parte della Regione, è avvenuto con nota prot. n. 4352 del 15/02/2018.

2.1 Analisi del bilancio di previsione 2017

Il bilancio di previsione regionale è stato adottato con Legge regionale 14 aprile 2017, n. 6, secondo lo schema previsto dall'allegato n. 9 del D.Lgs. n.118/2011, che non prevede l'articolazione in capitoli così come confermato nella relazione del collegio dei revisori dei conti.

Il perimetro sanitario dunque non è presente in tale legge regionale, ma è indicato nella relazione del collegio sindacale, così come riportato nella tabella successiva.

Tabella n. 4

Bilancio di previsione 2017			
Entrate	Importi in euro	Spesa	Importi in euro
Finanziamento sanitario ordinario corrente	8.491.144.137	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il <i>pay back</i>	8.491.144.137
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0,00	Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	0,00
Finanziamento regionale del disavanzo pregresso	18.000.000	Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	18.000.000
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	62.000.000	Spesa per investimenti in ambito sanitario	62.000.000
-di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	62.000.000	- di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	62.000.000
Totale entrate	8.571.144.137	Totale spese	8.571.144.137

Fonte: Relazione del collegio sindacale sul bilancio di previsione 2017

Gli importi sopraindicati, come precisato nella relazione, si riferiscono agli stanziamenti della Missione 13 "Tutela della salute e sanità", al netto dei seguenti importi: euro 4.000.000,00 (in entrata e in spesa) relativi a recuperi di somme dalle Gestioni Liquidatorie delle ex USSL, somme che non riguardano la gestione dell'attuale SSR e la somma di euro 184.716,80 relativi ad annualità di vecchi mutui per edilizia ospedaliera gestite dalla direzione Risorse Finanziarie A11. In sede istruttoria si sono chieste le motivazioni dell'esclusione di tali voci.

Nulla è stato riferito in merito, salvo la precisazione, nella nota 4352 del 15/02/2018, che le entrate e le spese delle Gestioni Liquidatorie delle ex USSL sono state ricondotte, nella perimetrazione post assestamento e in quella a consuntivo, alla missione 13 come finanziamento e spesa sanitaria corrente.

Al contrario, risultano ancora esclusi, anche dalla perimetrazione a consuntivo, i capitoli della Missione 13 relativi ad annualità di vecchi mutui per l'edilizia ospedaliera (capp. 248028 e 248239 del programma 1305: SSR – investimenti sanitari).

Anche per il 2017, come già rilevato nei precedenti esercizi, la tabella appare "costruita" a partire dai dati di spesa per i quali il bilancio di previsione evidenzia gli aggregati previsti dall'art. 20 del D.Lgs. n.118/2011. Infatti, ciascun aggregato delle entrate è esattamente pari alla corrispondente categoria delle spese.

A conferma di ciò, nel verbale del collegio sindacale n.10/2017, nel quale viene espresso il parere sul bilancio di previsione 2017, emerge un diverso perimetro sanitario, come di seguito dettagliato, comprensivo anche dei capitoli che compongono le singole categorie di entrate e spese.

Tabella n. 5

Entrate	Capitoli	Importo in euro	Spese	Capitoli	Importo in euro
FSN quota indistinta	10010 10446 16575 16577	8.143.113.217	FSN quota indistinta	103486 109653 111830 119247 119357 131900 134996 136018 136088 142189 142684 144170 156983 156998 157218 157373 157813 158253 158308 159748 161521 162523 162634 162799 163019 165376 166704 168049 171966 182019 186256 189283 195102 136173	8.143.113.217
FSN quota vincolata	20590	208.882.136	FSN quota vincolata	129155 160355	208.882.136
Pay back	29613 29614	88.000.000	Pay back	157378 156996	88.000.000
Altre entrate finanziamenti o ordinario corrente	20890 20434 20436 20438 20444 20446 39042 36350 28447 28449 21602 27675 32245 31345 28390 33515 20830 28296	53.542.784,25	Altre spese finanziamento ordinario corrente	170864 157002 157204 157004 157008 136008 156938 172150 103053 115225 136010 165378 103054 109140 127217 136014 157010 157012 172200 173049 145521 103055 109142 109602 127219 136016 157014 176024 153763 157096 156969 158805 162467 189955 113114 157322	55.148.784,25
Finanziamento sanitario ordinario corrente		8.493.544.137,25	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA		8.495.144.137,25
Finanziamento del disavanzo pregresso		0	Spesa per il finanziamento del disavanzo pregresso	157320	18.000.000
Entrate per investimenti	20750	50.000.000	Spese per investimenti fondi regionali	246973	12.000.000
			Spese per investimenti fondi regionali	247465 249200	50.000.000
Finanziamenti per investimenti in ambito sanitario		50.000.000	Spese per investimenti		62.000.000
Coperture a carico del bilancio regionale	10442	31.600.000			
Totale		8.575.144.137,25	Totale		8.575.144.137,25

Fonte: verbale collegio sindacale 10/2017

Come si evince dalla tabella, gli importi non coincidono con quanto riportato nella relazione redatta ai sensi dell'art. 1, comma 3, D.L. 10 ottobre 2012, n.174.

Dal lato delle spese, la differenza nella categoria "spesa sanitaria corrente" è esattamente pari ai 4.000.000 di euro relativi a riutilizzo di somme dalle Gestioni Liquidatorie delle ex USSL che non sono stati inclusi nella relazione ai sensi del D.L. n.174/2012.

Dal lato delle entrate si rilevano maggiori differenze:

- nella categoria “finanziamento sanitario corrente”: anche aggiungendo la somma di 4.000.000 di euro (capitolo 36350) relativi ai recuperi delle Gestioni liquidatorie, gli importi delle due tabelle non coincidono per 1.600.000 euro;
- nella categoria “Finanziamento del disavanzo pregresso”: il verbale n.10/2017 non ha indicato alcun valore (e dunque nessun capitolo di entrata) mentre la relazione redatta ai sensi del D.L. n.174/2012 indica un importo esattamente pari alla spesa del disavanzo pregresso, con una differenza dunque pari a euro 18.000.000;
- nella categoria “finanziamenti per investimenti in ambito sanitario”: si rileva una differenza pari a euro 12.000.000.

La somma di tutte le differenze, sopra rilevata, è esattamente pari ai 31.600.000 euro del capitolo 10442, le cui risorse dunque potrebbero aver integrato, pro quota, il finanziamento delle connesse spese sanitarie. A conferma di ciò nella relazione redatta ai sensi dell'art. 1, comma 3, D.L. 10 ottobre 2012, n.174 il collegio sindacale ha indicato quali risorse a copertura del disavanzo sanitario pregresso il capitolo sopra citato 10442.

Peraltro, a distanza di 6 giorni dalla legge di bilancio, la Giunta ha approvato, con D.G.R. 5-4886 del 20 aprile 2017, il documento tecnico di accompagnamento e il bilancio finanziario gestionale 2017-2019.

Con il bilancio finanziario gestionale sono state ripartite le categorie e i macroaggregati in capitoli, assegnate ai dirigenti responsabili dei centri di responsabilità amministrativa le risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi individuati per i programmi ed i progetti finanziati nell'ambito dello stato di previsione delle spese e delineate le previsioni dei capitoli di entrata e di spesa del perimetro sanitario come previsto dall'art. 20 del D.Lgs. n.118/2011⁶.

Anche nel bilancio gestionale 2017, come già avvenuto per il 2016, all'allegato C sono indicati i capitoli sia di entrata che di spesa della gestione sanitaria, formulando una sorta di perimetrazione a preventivo, come di seguito riportati.

⁶ Ai sensi dell'art. 20, co. 1, D.Lgs. n.118/2011 il bilancio di previsione è articolato in capitoli tali da garantire nella sezione delle entrate separata evidenza delle seguenti grandezze:

- a) Finanziamento sanitario ordinario corrente
- b) Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente
- c) Finanziamento regionale del disavanzo pregresso
- d) Finanziamento per investimenti in ambito sanitario, con separata evidenza degli investimenti per l'edilizia sanitaria finanziati ai sensi dell'art. 20, l. n.67/1988.

Nella sezione della spesa, le grandezze individuate sono:

- a) spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back;
- b) spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza sanitaria superiori ai LEA;
- c) spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso;
- d) spesa per investimenti in ambito sanitario, con separata evidenza degli interventi per l'edilizia sanitaria finanziati ai sensi dell'articolo 20, della legge n.67 del 1988.

Tabella n. 6

Entrate				
Titolo	Tipologia	Categoria	Capitoli	Stanziamiento in euro
1	101: imposte, tasse e proventi assimilati	1010195: altre ritenute	17745, 19245, 19545	0,00
	102: tributi destinati al finanziamento della sanità	1010201: IRAP sanità	10010	1.666.422.613,00
		1010203: compartecipazione IVA sanità	16575	5.499.359.827,00
		1010204: addizionale IRPEF sanità	10446	774.418.000,00
		1010205: addizionale IRPEF sanità derivante da manovra fiscale regionale	10442	31.600.000,00
		1010299 altri tributi destinati alla spesa sanitaria	10018 13364	0,00
Totale titolo 1				7.971.800.440,00
2	101: trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	2010101: trasferimenti correnti da Amministrazioni Centrali	20391, 20393, 20394, 20395, 20397, 20398, 20399, 20401, 20402, 20403, 20404, 20405, 20408, 20410, 20412, 20414, 20416, 20418, 20420, 20422, 20424, 20426, 20428, 20430, 20432, 20434, 20436, 20438, 20442, 20444, 20446, 20448, 20452, 20510, 20512, 20514, 20516, 20518, 20520, 20550, 20570, 20590, 20650, 20710, 20730, 20770, 20771, 20772, 20790, 20830, 20890, 20950, 20990, 21030, 21110, 21131, 21132, 21134, 21170, 21602, 22118, 22477, 23375, 23897, 24315, 27675, 27815, 27950	254.638.506,85
		2010102: trasferimenti correnti da Amministrazioni Locali	28111, 28150, 28190, 28266, 28296, 28298, 28380, 28390, 28415, 33515	680.000,00
	103: trasferimenti correnti da imprese	2010302: altri trasferimenti correnti da imprese	29613, 29614	88.000.000,00
	104: trasferimenti correnti da istituzioni sociali private	2010401: trasferimenti correnti da istituzioni sociali private	29780, 29800, 29860	0,00
	105: trasferimenti correnti dell'Unione Europea e dal resto del mondo	2010501: trasferimenti correnti dell'Unione Europea	28447, 28449	916.426,4
Totale titolo 2				344.234.933,25
3	100: vendita di beni e servizi e proventi derivanti dalla gestione dei beni	3010200: entrata dalla vendita e dall'erogazione di servizi	16577, 39044	202.912.777,00
	200: proventi derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti	3020100: entrate da amministrazioni pubbliche derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti	31345, 32245	2.030.987,00
	500: rimborsi e altre entrate correnti	3050100 indennizzi di assicurazione	33157, 33159, 33163, 33575	0,00
		3050200: rimborsi in entrata	36995, 38375	0,00
		3059900: altre entrate correnti	39042	165.000,00
Totale titolo 3				205.108.764,00
4	200 contributi agli investimenti	4020100: contributi agli investimenti da amministrazioni pubbliche	20731, 20750	50.000.000,00
		4020400: contributi agli investimenti da istituzioni sociali private	29782, 29788, 49977	0,00
Totale titolo 4				50.000.000,00

6	300: accensione mutui e altri finanziamenti a medio lungo periodo	6030100: finanziamenti a medio lungo periodo	56685, 57035	0,00
Titolo 6				0,00
9	100: entrate per partite di giro	9019900: altre entrate per partite di giro	68090, 68095, 68250, 69580	2.117.736.685,32
	200: entrate per conto terzi	9020100 rimborso per acquisti di beni e servizi per conto terzi	66930	103.291,00
Titolo 9				2.117.839.976,32
Totale entrate perimetro sanitario				10.688.984.113,57

Spese				
titolo	missione	programma	capitolo	previsione spesa in euro
1	1	103	199066	0,00
	15	1504: Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale (solo per le Regioni)	136890	0,00
	16	1601: Sviluppo del settore agricolo e del sistema agroalimentare	122125, 161577	0,00
	13	10301: SSR - finanziamento ordinario corrente per i LEA	103486, 195102, 109653, 111830, 119247, 119357, 119412, 119577, 119798, 119964, 120130, 129154, 129155, 129156, 129264, 129429, 129485, 129539, 131900, 134996, 163064, 136088, 136173, 136175, 136891, 138436, 138491, 142189, 142684, 144170, 156954, 156955, 156981, 156983, 156996, 156998, 157318, 157373, 157378, 157596, 157813, 158035, 158253, 158308, 159304, 159414, 159748, 159856, 160355, 160690, 160912, 161081, 161134, 161411, 161412, 161521, 162087, 162099, 162523, 162634, 162799, 163019, 163184, 165376, 166704, 168049, 171966, 181622, 182019, 183504, 186256, 189283	8.439.995.353,00
		1302: SSR - finanziamento ordinario corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA	161632, 162689	0,00
		1304: SSR - ripiano disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi	157320, 157377, 157923, 159912, 161310, 162086, 162357	18.000.000,00
		1307: SSR - ulteriori spese in materia sanitaria	113114, 118862, 118917, 119687, 119743, 120241, 120296, 121126, 122126, 122402, 129153, 129266, 129374, 134888, 134890, 136008, 136086, 138270, 138381, 140202, 144277, 145002, 145400, 145514, 145515, 145518, 145519, 153487, 153652, 153653, 153763, 156930, 156931, 156932, 156933, 156934, 156935, 156936, 156937, 156938, 156941, 156945, 156947, 156948, 156949, 156951, 156953, 156957, 156958, 156959, 156961, 156963, 156965, 156967, 156969, 156971, 156973, 156977, 156979, 156985, 156987, 156994, 157000, 157002, 157004, 157006, 157008, 157016, 157041, 157042, 157043, 157047, 157096, 157204, 157206, 157207, 157209, 157322, 157324, 157428, 157538, 157593, 157595, 157648, 157650, 157703, 157758, 157868, 158033, 158143, 158418, 158473, 158583, 158639, 158805, 158970, 158971, 159025, 159137, 159470, 159580, 159581, 159635, 159801, 160022, 160188, 160243, 160244, 160356, 160579, 160580, 160582, 160635, 160746, 160801, 160914, 161022, 161023, 160130, 161076, 161077, 161078, 161190, 161192, 161301, 161466, 161578, 161634, 162088, 162089, 162090, 162091, 162092, 162064, 162096, 162098, 162100, 162137, 162139, 162412, 162467, 162468, 162578, 162579, 162854, 162855, 162909, 162964, 163404, 163405, 163459, 163856, 163910, 165374, 165429, 166706, 166708, 169424, 169479, 170864, 170865, 171085, 171140, 171196, 172021, 172060, 172062, 172994, 176024, 176025, 180135, 180136, 181456, 189953, 189955, 195901	50.204.565,25
	1308: politica regionale unitaria per la tutela della salute	103053, 105189, 109140, 106142, 103054, 103055, 109600, 109602, 115223, 115225, 119082, 127217, 127219, 136010, 136014, 136016, 136018, 145521, 157010, 157012, 157014, 159525, 161080, 161303, 162247, 165378, 172200, 173049	944.219,00	
	2	1305: SSR - investimenti sanitari	207764, 207765, 207767, 208254, 220321, 225836, 230053, 246561, 246622, 246763, 246903, 246973, 247045, 247114, 247254, 247325, 247395, 247465, 247466, 247536, 247539, 247609, 247677, 247747, 24779, 247817, 247887, 247888, 247958, 248706, 248709, 248720,	62.000.000,00

			248989, 249060, 249130, 249200, 249201, 249271, 249341, 249411, 249481, 249761, 252252, 257550, 259390, 293162	
		1307: SSR - ulteriori spese in materia sanitaria	207696, 207697, 207699, 208255, 217047, 225837, 246557, 246559, 246624, 248704, 252863	0,00
		1308: politica regionale unitaria per la tutela della salute	225977, 247044, 248779, 253360, 259065	0,00
	10	1005: Viabilità e infrastrutture stradali	220320	0,00
7	99	9901: Servizi per conto terzi e Partite di giro	480000, 480010, 496631	617.736.685,32
		9902: Anticipazioni per il finanziamento del sistema sanitario nazionale	485231, 485232	1.500.103.291,00
Totale previsioni di spesa				10.688.984.113,57

Fonte: allegato C della D.G.R. 5-4886 del 20 aprile 2017

Il perimetro sanitario risulta ampliato rispetto a quanto indicato nella relazione del collegio dei revisori: quest'ultimo infatti indicava entrate e spese sanitarie per 8.571.144.137 euro mentre il bilancio gestionale le indica pari a 10.688.984.113,57.

Nel bilancio gestionale sono infatti inclusi i capitoli di entrata e di spesa relativi alle partite di giro, che invece erano stati esclusi dal collegio sindacale e tutti i capitoli con stanziamento e previsione pari a 0, esclusi, salvo eccezioni, nel verbale del collegio sindacale.

Come già rilevato nella relazione annessa al giudizio di parificazione sul rendiconto 2016, anche nel bilancio gestionale 2017, i capitoli del settore sanitario non sono ricondotti alle categorie previste dal D.Lgs. 118/2011.

Tuttavia la Regione, nella nota 4352 del 15 febbraio 2018, ha precisato che *“al fine di dare attuazione alle disposizioni in materia di perimetrazione è stata inserita nel 2017, nelle codifiche dei capitoli di entrata e spesa della nuova procedura di Bilancio “Contabilia”, come previsto dal D.Lgs. n.118/2011 s.m.i., il campo “Codifica identificativo del perimetro sanitario”, che per le entrate sanitarie è identificato con il codice “2” e per la spesa sanitaria con il codice “4”; i capitoli di nuova istituzione riportano anch’essi la codifica del “perimetro””*.

Inoltre al fine di poter effettuare la classificazione dei capitoli di entrata e spesa del perimetro sanitario e dare evidenza delle grandezze relative al settore sanitario, la Regione dichiara di aver introdotto nuovi codici *“Codifica perimetro sanitario Corte dei conti”*⁷, di riconduzione

⁷ Ai singoli capitoli di entrata del perimetro sanitario è attribuito uno dei seguenti codici:

- A - Finanziamento sanitario ordinario corrente
- B - Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente
- C - Finanziamento regionale del disavanzo pregresso
- D - Finanziamento per investimenti in ambito sanitario
- F - Coperture a carico del Bilancio regionale

Ai singoli capitoli di spesa del perimetro sanitario è attribuito uno dei seguenti codici:

- A - Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back
- B - Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA
- C - Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso
- D - Spesa per investimenti in ambito sanitario.

dei capitoli di entrata e spesa del Perimetro sanitario, coincidenti con le grandezze del D.Lgs. n.118/2011.

Infine si rammenta che era stata approvata, con D.G.R. n.33-3542 del 2016, la perimetrazione dei capitoli di entrata e uscita relativi al finanziamento del SSR per l'anno 2016.

Come più volte ribadito da questa Sezione, la perimetrazione dovrebbe essere unica e immutabile negli anni e per questo motivo è stato chiesto, in sede istruttoria, di confermare la validità di tale perimetrazione anche per l'anno 2017 o di trasmettere l'eventuale atto di modifica.

Con nota del 15/02/2018, la Regione ha confermato l'assenza di ulteriori provvedimenti di Giunta in materia.

Dunque i capitoli indicati nel bilancio di previsione gestionale all'allegato C dovrebbero coincidere con quelli indicati nella D.G.R. n.33-3542 del 2016.

Effettivamente, i capitoli presenti nell'allegato C coincidono con quelli della D.G.R. n.33-3542, salvo per l'aggiunta dei seguenti capitoli.

Tabella n. 7

Entrata			
Capitolo	Descrizione	Stanziamento in euro	Note
20452	Finanziamento statale per l'aggiornamento delle tariffe massime delle prestazioni di assistenza termale (art. 8, comma 3, D.L. n. 248/2007 convertito nella Legge 31/2008 - art. 1, comma 178 Legge 228/2012)	0,00	Già presente nella perimetrazione 2016 a consuntivo
28296	Versamento di somme da parte dei comuni per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare (L.R. n.75/1995 e L.R. n.22/2007)	520.000	Già presente nella perimetrazione 2016 a consuntivo
29613	Introito delle somme dovute dalle aziende farmaceutiche a titolo di pay back, ai sensi dell'art. 1, comma 796, lettera g, della legge 296/2006 - altri trasferimenti da imprese - ulteriori pay back sanità	38.000.000	Già presente nella perimetrazione 2016 a consuntivo
29614	introito delle somme dovute dalle aziende farmaceutiche a titolo di pay back, ai sensi della Legge n.135/2012 e s.m.i. - superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera	50.000.000	Già presente nella perimetrazione 2016 a consuntivo
22118	finanziamento statale per l'attuazione della direttiva 2010/63/UE sulla protezione degli animali utilizzati a fini scientifici - D.Lgs. n.26/2014	0,00	Non presente nel 2016
Spesa			
Capitolo	Descrizione	Stanziamento in euro	Note
195102	Quota del fondo sanitario regionale di parte corrente per spese dirette della regione relativo all'acquisto di valori bollati (D.Lgs. N.502/92 - imposte di registro e bollo)	500,00	Già presente nella perimetrazione 2016 a consuntivo
113114	Versamenti all'IPLA per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare (L.R. n.75/1995 e L.R. n.22/2007)	2.020.000,00	Già presente nella perimetrazione 2016 a consuntivo
161634	Trasferimento alle aziende sanitarie locali di fondi statali assegnati alle regioni per l'aggiornamento delle tariffe delle prestazioni di assistenza termale ai sensi dell'art. 8, comma 3 del D.L. n.248/2007 convertito nella Legge n.31/2008 e dell'art. 1, comma 178 della Legge n.228/2012	0,00	Già presente nella perimetrazione 2016 a consuntivo

103054	Progetto co.n.s.e.n.so - (programma spazio alpino 2014 - 2020) collaborazioni coordinate e a progetto - quote FESR - fondi europei	22.093,20	Già presente nella perimetrazione 2016 a consuntivo
103055	Progetto co.n.s.e.n.so - (programma spazio alpino 2014 - 2020) collaborazioni coordinate e a progetto - quote FESR - fondi statali	3.898,80	Già presente nella perimetrazione 2016 a consuntivo
136891	Oneri per la mobilità passiva interregionale per l'erogazione di farmaci innovativi (art. 1, comma 593, Legge n.190/2014) – progr. 1301	0,00	Non presente nel 2016
161081	Trasferimento alle aziende sanitarie locali vincolato al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi (art. 1, comma 593, legge 190/2014) – progr. 1301	0,00	Non presente nel 2016
160914	Trasferimenti per il finanziamento di iniziative di formazione ed aggiornamento degli operatori degli stabilimenti autorizzati ai sensi dell'art. 20, comma 2, D.Lgs. n.26/2014, "attuazione della direttiva 2010/63/UE sulla protezione degli animali utilizzati a fini scientifici	0,00	Non presente nel 2016

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Ciò premesso, conformemente alle risultanze della tabella che precede, si registra la presenza di capitoli con stanziamenti pari a zero: detta circostanza, se da un lato dimostra che la Regione sta recependo quanto prescritto da questa Sezione e cioè che la perimetrazione dovrebbe essere unica, uguale in tutti gli anni, includendo anche quei capitoli con impegni e accertamenti a zero che potrebbero essere movimentati in anni successivi, dall'altro dovrebbe sollecitare la Regione a procedere ad un'analisi approfondita dei singoli capitoli presenti a bilancio, in modo da eliminare quelli che non hanno ragione d'esistere e rendere, in questo modo, più leggibile il bilancio e, di conseguenza, il perimetro sanitario⁸.

In particolare, nel bilancio 2017 risultano ancora presenti nella categoria 102 i capitoli 10012-10015 – 16574 –16576, tutti recanti stanziamenti pari a zero, nonostante la Regione avesse ammesso l'errore di attribuzione nel bilancio 2016.

Si dà atto che risulta confermato quanto era stato precisato dalla Regione con la nota 8614 del 6 aprile 2017⁹: infatti sono presenti nella tipologia 101 i capitoli gemelli (capitoli 10013 - 10016 - 16578 – 16579) dei suddetti capitoli 10012- 10015 – 16574 –16576.

⁸ Su 111 capitoli di entrata, 79 hanno stanziamenti pari a 0 e di questi solo 18 hanno importi diversi da 0 nei residui. Su 352 capitoli di spesa, 289 hanno previsioni pari a 0 e di questi 95 hanno importi diversi da 0 nei residui.

⁹Si riporta quanto precisato nella citata nota "Le entrate su capitoli della Direzione A14 (capp. 10010 – 10446 – 16575) corrispondono alle entrate per finanziamento FSN – quota indistinta ante mobilità. Le altre entrate su capitoli della Direzione A11 (capp- 10012- 10015 – 16574 –16576), sono entrate proprie del Bilancio regionale, capitoli ai quali è stata attribuita nel 2016 la tipologia 10102 in sede di prima applicazione delle codifiche del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i.

Con Deliberazione della Giunta Regionale n.31-3540 del 27/06/2016 "Variazione al Bilancio di previsione finanziario 2016-2018. Istituzione di tre nuovi capitoli dell'entrata - Adempimenti art. 20 del D.Lgs. 23 giugno 2011, n.118." sono stati istituiti, con riferimento alle disposizioni normative previste dall'art. 20 del D.Lgs. 23 giugno 2011, n.118 "trasparenza dei conti sanitari e finalizzazione delle risorse al finanziamento dei singoli servizi sanitari", al fine della perimetrazione nel bilancio regionale di conti sanitari così come previsto dal comma 1) di detto articolo", tre nuovi capitoli dell'entrata, così denominati:

- 10018 entrate IRAP. fondo perequativo istituito ai sensi dell'articolo 3, comma 2, della legge n° 549/95 - quota destinata al finanziamento della sanità a14

- 010442 addizionale regionale dell'imposta sul reddito delle persone (art. 3, comma 143 della Legge 446/97) - quota derivante da manovra fiscale regionale destinata al finanziamento della sanità A14

Tanto premesso e considerando che le tabelle n. 4 e n. 6 si differenziano solo per l'inclusione, nella seconda tabella, delle partite di giro, le analisi di seguito riportate sono state effettuate facendo ricorso ai dati presenti nella relazione del collegio sindacale (tabella n. 4) in quanto comprensivi degli aggregati previsti dal D.Lgs. n.118/2011.

Tuttavia per completezza nei dati, all'importo del finanziamento corrente ordinario e a quello della spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA è stata aggiunta la somma di 4.000.000 di euro relativi ai recuperi e ai riutilizzi delle gestioni liquidatorie delle ex USSL. Si riporta dunque la tabella n. 4 con la correzione apportata.

Tabella n. 8

Bilancio di previsione 2017			
Entrate	Importi in euro	Spesa	Importi in euro
Finanziamento sanitario ordinario corrente	8.495.144.137	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il <i>pay back</i>	8.495.144.137
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0,00	Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	0,00
Finanziamento regionale del disavanzo pregresso	18.000.000	Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	18.000.000
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	62.000.000	Spesa per investimenti in ambito sanitario	62.000.000
-di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	62.000.000	- di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	62.000.000
Totale entrate	8.575.144.137	Totale spese	8.575.144.137

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione

Il finanziamento sanitario corrente stanziato è risultato pari a 8.495.144.137 in aumento rispetto al 2016 (pari a 8.292.423.291 euro). In questo importo, considerando i capitoli dettagliati nel verbale del Collegio sindacale 10/2017, sono ricomprese le previsioni dei capitoli inerenti il FSR indistinto (10010, 10446 e 16575), pari complessivamente a 7.940.200.440 euro. Tale importo non ha subito variazioni in sede di assestamento in quanto già coerente con il riparto delle risorse del FSN 2017 avvenuto con l'Intesa Stato Regioni in data 26 ottobre 2017 (si rinvia al capitolo 3.2).

- 013364 *tassa regionale di circolazione sui veicoli ed autoscafi (articoli 9 e 10 della Legge regionale 20 dicembre 1971, n.1 e Legge regionale 23 dicembre 1982, n 41) - quota destinata al finanziamento della sanità A14*
 Per questo motivo i capitoli 10012 - 10015 - 16574 - 16576 non sono stati inseriti nella Delibera di perimetrazione dell'anno 2016, adottata con la D.G.R. n.33-3542 del 27 giugno 2016 con oggetto "Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n.118 art. 20 - Definizione della perimetrazione dei capitoli di Entrata e di Uscita relativi al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016". Inoltre nel 2017 sono stati istituiti dei nuovi capitoli gemelli, nella tipologia 101 per le medesime entrate di competenza (capitoli 10013 - 10016 - 16578 - 16579), con la D.G.R. n 1-4557 del 16/1/2017. I vecchi capitoli 10012- 10015 - 16574 - 16576 (rimasti nella tipologia 102) hanno nel 2017 stanziamento zero."

Nel finanziamento corrente è ricompreso anche l'importo del FSR vincolato, previsto per un importo pari a 208.882.136,00 euro e non modificato in sede di assestamento.

Sul finanziamento del debito pregresso, il collegio sindacale, nella relazione redatta ai sensi dell'art. 1, comma 3, D.L. 10 ottobre 2012, n.174 precisa che *“la quota del disavanzo pregresso si riferisce al Mutuo stipulato per la copertura del disavanzo sanitario anno 2000; l'importo residuo a carico delle Aziende Sanitarie al 01/01/2017 ammonta ad euro 105.710.430,00; l'importo della rata per l'anno 2017 è di euro 17.618.405,00.”* La previsione di spesa sul capitolo 157320 è infatti pari a 18.000.000 di euro.

Sugli investimenti si sono previste spese finanziate con risorse statali per 50 milioni di euro e ulteriori spese finanziate con fondi regionali per 12 milioni di euro.

Con nota istruttoria prot. n.562 del 25 gennaio 2018 si è richiesto di aggiornare i dati inseriti nella relazione del collegio dei revisori con le previsioni definitive, successive all'assestamento. Si riportano, dunque, di seguito i dati aggiornati con le previsioni definitive post assestamento, come trasmessi dalla Regione con la nota prot. n.4352 del 15 febbraio 2018.

Tabella n. 9

BILANCIO DI PREVISIONE 2017 -Post Assestamento			
Entrate a destinazione vincolata per Sanità	Importi in euro	Spesa Missione 13	Importi in euro
Finanziamento sanitario ordinario corrente	8.637.931.678,25	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	8.640.380.223,53
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0,00	Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	0,00
Finanziamento regionale del disavanzo pregresso		Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	18.000.000,00
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	49.134.659,00	Spesa per investimenti in ambito sanitario	62.207.979,00
Totale entrate Perimetro sanitario	8.687.066.337,25		
Coperture a carico del Bilancio regionale	33.521.865,28		
Entrate a destinazione vincolata per Sanità – Perimetro sanitario 2	8.720.588.202,53	Totale spesa Perimetro sanitario 4	8.720.588.202,53
		Spese personale regionale – Perimetro non sanitario 3	8.926.809,48
		Totale Missione 13	8.729.515.012,01

Fonte: Regione Piemonte

Sempre nella stessa nota, in allegato, la Regione ha ricondotto i capitoli di entrata e di spesa alle categorie previste dal D.Lgs. n.118/2011.

Tabella n. 10

Entrate	Capitoli	Valori in euro
Finanziamento sanitario ordinario corrente	10010 10446 16575 16577 20393 20401 20406 20410 20416 20430 20432 20433 20434 20436 20438 20442 20444 20450 20452 20510 20512 20530 20532 20534 20536 20590 20710 20830 20890 20950 20990 21030 21602 2218 27675 28296 28390 28447 28449 29582 29613 29614 31345 32245 32440 33515 36350 39042 39044	8.637.931.678,25
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente		0
Finanziamento regionale del disavanzo pregresso		0
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	20750	49.134.659,00
Entrate proprie	10442	33.521.865,28
Totale		8.720.588.202,53

Fonte: Elaborazione Corte dei Conti su dati forniti dalla Regione

Tabella n. 11

Spesa	Capitoli	Valori in euro
Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	103053 103054 103055 109140 109142 109274 109653 111830 113114 115225 127217 127219 127225 127230 129155 131900 134908 134996 136008 136010 136024 136173 136891 139933 140045 142189 142684 145518 145521 153763 156938 156944 156946 156952 156957 156969 156979 156983 156996 157000 157002 157004 157006 157008 157010 157012 157014 157041 157096 157204 157206 157318 157322 157324 157373 157378 157542 157544 157546 157548 157813 158583 158642 158639 158805 160024 160243 160355 161022 161081 161634 162062 162090 162092 162467 162523 162578 162634 162799 165378 166704 168049 170864 171966 172150 172200 173049 176024 182019 189283 189955 195102	8.640.380.223,53
Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	0	0
Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	157320	18.000.000,00
Spesa per investimenti in ambito sanitario	225836 246973 246903 247465 249200	62.207.979,00
	Totale spesa Perimetro sanitario 4	8.720.588.202,53
Spese personale regionale – Perimetro non sanitario 3	813011, 813013, 813015, 813016, 813017, 813071, 813073, 813075, 813076, 813077, 813081, 813083, 813084, 813085, 813086	8.926.809,48
	Totale Missione 13	8.729.515.012,01

Fonte: Elaborazione Corte dei Conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

Preliminarmente si evidenzia che le tabelle non riportano le partite di giro che, in ogni caso, non influenzano l'analisi seguente in quanto sono imputate tanto in entrata tanto in uscita.

Per completezza di informazione le partite di giro della gestione sanitaria ammontano ad euro 2.417.839.976,32.

Confrontando i capitoli presenti nell'allegato C alla D.G.R. n.5-4886 del 20 aprile 2017 con quelli indicati nella nota del 15 febbraio 2018 si riscontrano delle differenze.

Nella tabella in cui sono stati indicati gli stanziamenti e le previsioni definitive, post assestamento, non sono stati considerati la quasi totalità dei capitoli con importi pari a 0 mentre sono stati aggiunti i capitoli di entrata e di spesa relativi ai recuperi e riutilizzo delle somme provenienti dalle gestioni liquidatorie delle ex USSL (capitoli 36350 e 172150).

Inoltre sono stati istituiti nuovi capitoli, non presenti nel bilancio di previsione gestionale, come di seguito riportati.

Tabella n. 12

Capitoli di entrata di nuova istituzione	Capitoli di spesa di nuova istituzione
20406	109274
20433	127225
20450	127230
20530	134908
20532	136024
20534	139933
20536	140045
29582	156944
32440	156946
38	156952
	157542
	157544
	157546
	157548
	158642
	160024

Fonte: Corte dei conti

Infine sono stati indicati i capitoli di spesa, e le relative previsioni definitive, inerenti il personale regionale attribuiti alla missione 13 ma che non rientrano nel perimetro sanitario in quanto assegnati, come centro di responsabilità di spesa, al Segretariato Generale.

A tal riguardo si evidenzia, per tutti questi capitoli, una previsione di spesa iniziale pari a 0, successivamente variata in sede di assestamento. Si rileva infine la presenza di ulteriori

capitoli¹⁰, sempre inerenti il personale regionale, attribuiti alla missione 13, ma non indicati in quanto le previsioni iniziali, pari a 0, non hanno subito variazioni in sede di assestamento.

L'elaborazione seguente è effettuata aggiornando i valori del bilancio di previsione con le previsioni definite, come riportate nel disegno di legge di approvazione del rendiconto 2017.

Le previsioni finali contengono anche i capitoli di nuova istituzione mentre non sono state indicate le partite di giro che sono passate da una previsione iniziale di 2.117.839.976,32 euro ad una previsione finale di 2.417.839.976,32 euro.

Tabella n. 13

Entrate			
Importi in euro		Stanziamento iniziale	Stanziamento finale
titolo 1		7.940.200.440,00	7.940.200.440,00
titolo 2	A - Finanziamento sanitario ordinario corrente	344.234.933,25	488.436.913,92
titolo 3		209.108.764,00	209.294.324,33
A - Finanziamento sanitario ordinario corrente		8.493.544.137,25	8.637.931.678,25
titolo 4	D - Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	50.000.000,00	49.134.659,00
titolo 1	F - Coperture a carico del Bilancio regionale	31.600.000,00	31.781.270,00
avanzo			1.740.595,28
totale entrate		8.575.144.137,25	8.720.588.202,53

Spese				
Importi in euro			Stanziamento iniziale	Stanziamento finale
		A - Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	8.495.144.137,25	8.640.380.223,53
	titolo 1	C - Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	18.000.000,00	18.000.000,00
perimetro sanitario	titolo 2	D - Spesa per investimenti in ambito sanitario	62.000.000,00	62.207.979,00
Totale spese perimetro sanitario			8.575.144.137,25	8.720.588.202,53
perimetro non sanitario	titolo 1	spese del personale regionale	-	8.926.809,48
Totale spese			8.575.144.137,25	8.729.515.012,01

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati della Regione Piemonte

Come si evince dalla tabella tutte le categorie di spesa sono superiori alle relative categorie di entrata, sia in sede di bilancio di previsione che di assestamento.

Le maggiori coperture sono garantite dalle risorse a carico del bilancio regionale.

¹⁰ Trattasi dei capitoli 819012, 813014, 813072, 813074, 813082

Invece non risultano coperte, con le entrate del perimetro sanitario, le spese del personale regionale.

Tali spese tuttavia, come già sopra evidenziato, pur essendo attribuite alla missione 13, tutela della salute, non hanno riflesso sul bilancio consolidato del sistema sanitario e dunque non rientrano nel perimetro sanitario.

Per tale motivo l'allegato 4 al disegno di legge di approvazione del rendiconto non contempla più questi capitoli.

Infine, come già per il 2016, si è verificata la completezza dei capitoli inclusi nella perimetrazione sanitaria effettuata a preventivo.

Si è presa in considerazione la perimetrazione inserita nel bilancio di previsione, più completa rispetto alla tabella con le previsioni definitive ed in ogni caso l'unica ufficiale in quanto approvata con delibera di Giunta.

Se per le entrate, ad eccezione della tipologia 102 del titolo 1 che accoglie i tributi destinati al finanziamento della sanità, gli ulteriori capitoli del perimetro sanitario non sono individuabili immediatamente perché contenuti nelle diverse tipologie e categorie di cui è formato il bilancio; per le spese la maggior parte dei capitoli del perimetro sanitario è attribuito alla missione 13 tutela della salute.

Dei capitoli della missione 13 nella perimetrazione a preventivo sono stati esclusi, come già sopra evidenziato, i seguenti capitoli di spesa:

Tabella n. 14

		Previsioni iniziali in euro	Previsioni finali in euro
248028	Ventesima annualità di contributi in conto interessi nelle spese relative al programma di completamento degli ospedali civili e psichiatrici (legge 3 agosto 1949, n.589)	1.577,47	0,00
248239	Annualità di spesa da erogare in corrispondenza a contributi costanti trentacinquennali, precedentemente assegnati, per la costruzione, l'ampliamento od il completamento di opere sanitarie ospedaliere (articoli 4, 5 e 6 della Legge 3 agosto 1949, n.589, con le successive modificazioni ed integrazioni)	183.139,33	0,00
248309	annualità di spesa da erogare in corrispondenza a contributi costanti trentacinquennali, precedentemente assegnati, per la costruzione, l'ampliamento, od il completamento di opere sanitarie ospedaliere (articolo 3, quarto comma, della Legge regionale 16 maggio 1975, n.28)	0,00	0,00
156988	trasferimenti alle aziende sanitarie di fondi destinati alla realizzazione di prestazioni e servizi a favore di persone non autosufficienti (art. 1 comma 1264, Legge 296/2006)	0,00	0,00
156989	trasferimenti alle aziende sanitarie di fondi destinati alla realizzazione di prestazioni e servizi a favore di persone non autosufficienti (art. 1 comma 1264, Legge 296/2006) – F.S.R.	0,00	0,00

172150	riutilizzo di somme provenienti dalle gestioni liquidatorie delle ex ussl, estinte al 31 dicembre 1994 (art.6 della Legge n.724/1994 e art.15 della L.R. n.14/20005)	4.000.000	4.000.000
190967	quota interessi a carico dello stato per l'ammortamento del mutuo stipulato a copertura della maggior spesa sanitaria per l'anno 1990	0,00	0,00
190968	quota interessi a carico dello stato per l'ammortamento del mutuo stipulato a copertura della maggior spesa sanitaria per l'anno 1990 - FSR	0,00	0,00
Totale spese		4.184.716,80	4.000.000

Fonte: Elaborazione Corte dei Conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

Inoltre non sono stati inseriti tutti i capitoli inerenti le spese regionali che sono state successivamente indicate solo nella tabella con i dati aggiornati in sede di assestamento.

Solo il capitolo 172150, che peraltro è l'unico capitolo che ha confermato le stesse previsioni in sede di assestamento, è stato incluso nella perimetrazione a consuntivo (allegato 4 del disegno di legge di approvazione del rendiconto).

Agli altri capitoli non è stato attribuito il codice 4 - perimetro sanitario: tuttavia, sembra trattarsi di spese che coinvolgono le Aziende sanitarie o la GSA e che dunque devono essere considerate nel perimetro sanitario anche se di importo pari a 0 per garantire una perimetrazione unica e immutabile negli anni, salvo la possibilità di eliminare quei capitoli che si ritiene non saranno più movimentati negli anni.

Inoltre, non sono presenti i capitoli, di seguito dettagliati, che erano stati inseriti nelle perimetrazioni degli anni precedenti nonché i capitoli di spesa 192946 (quote interessi per l'ammortamento dei mutui per la copertura dei disavanzi delle aziende sanitarie relativi agli anni 1999 e 2001) e 359256 (quote capitali per l'ammortamento dei mutui stipulati a copertura dei disavanzi delle aziende sanitarie relativi agli anni 1999 e 2001), individuati da questa Sezione come rientranti nel perimetro sanitario in sede di parifica degli esercizi precedenti.

Tabella n. 15

Capitolo di spesa	Descrizione capitolo	Previsione iniziale In euro	Previsione finale in euro
157098	INTERVENTI E SERVIZI DESTINATI A SOGGETTI IN CONDIZIONI DI SPECIFICHE FRAGILITA' SOCIALI (L.R. N.1/2004)	39.000.000	39.000.000,00
158586	TRASFERIMENTO DI FONDI ALLE ASL ED ALLE AZIENDE OSPEDALIERE DESTINATI ALLA REALIZZAZIONE DI PRESTAZIONI E SERVIZI A FAVORE DI PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI (ART.1, COMMA 1264, DELLA LEGGE 296/2006 E ART.3, COMMA 1, DEL DECRETO MINISTERIALE 4/10/2010)	0,00	3.600.000,00
161136	RIMBORSO ALLE ASL DELLE INDENNITA' CORRISPOSTE AI CITTADINI AFFETTI DA TBC (ART.5 DELLA L.R. N.5/2001 E ART.7 DELLA L.R. N.1/2004)	130.000	130.000,00
totale		39.130.000	42.730.000

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

Considerando gli ulteriori capitoli esclusi (192946 e 359256) le previsioni finali di spesa aumenterebbero di 50.285.745 euro.

Inoltre continuano ad essere esclusi alcuni capitoli che, se pur non rientranti nel perimetro sanitario in senso stretto, dovrebbero essere tenuti in considerazione per la quota di impegno che interessa le Aziende sanitarie.

Si ribadisce, infatti, che gli impegni, se non pagati, generano residui passivi per la Regione e crediti verso Regione per le ASR.

A conferma di ciò, nella riunione del Tavolo di monitoraggio del 19 luglio 2017, la Regione ha provveduto a riconciliare i residui passivi regionale al 31/12/2016 con i crediti verso Regione per spesa corrente iscritti nel bilancio consolidato 2016 delle Aziende, individuando i capitoli interessati come di seguito dettagliati.

Tabella n. 16

Capitolo (*)	Residui passivi al 31/12/2016
152662	518.763,10
152840	6.514.470,46
153212	1.331.031,73
156971	7.392.163,91
156987	20.578.000
156996	82.567.509,50
157098	157.215.429,44
157318	533.177.864,64
157320	61.875.892,60
157378	134.305.053,19
158035	2.326.402,86
159525	34.028.031,43
160355	284.219.561,61
161310	60.000.000
161632	113.451.251,55
162634	31.006.480,39
156982	60.322.000

(*) I capitoli in grassetto non sono perimetrati né nel 2016 né nel 2017.

Dati in euro

Fonte: verbale del Tavolo di monitoraggio del 19 luglio 2017

Merita, altresì, evidenziare che sebbene l'analisi, effettuata dalla Regione, riguardi il 2016 e quindi non l'anno oggetto di questa parifica, appare indicativa del fatto che la perimetrazione dovrebbe riguardare anche i capitoli non strettamente inerenti la tutela della salute ma che comunque hanno ripercussioni sulle Aziende, che iscrivono i relativi crediti nel loro Bilancio.

Come ribadito in occasione dei pregressi giudizi di parificazione, una perimetrazione in senso lato dovrebbe garantire la corrispondenza tra residui passivi iscritti nel rendiconto regionale

ed i crediti verso la Regione iscritti nel bilancio consolidato, coincidenza che non sembra mai rispettata.

2.2 Programmazione finanziaria del servizio sanitario regionale

Ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. n.118/2011, gli enti del SSR predispongono i loro bilanci preventivi economici annuali in coerenza con la programmazione economica finanziaria della Regione.

Con nota prot. n. 24887 del 7 dicembre 2016, la Regione ha trasmesso, ai suoi Enti, le indicazioni per adottare il bilancio preventivo economico annuale, ai sensi del sopra citato art. 25 e lo schema tipo per la predisposizione del piano di efficientamento 2017, che costituisce una linea guida metodologica di supporto alla definizione della documentazione prevista per il bilancio di previsione stesso.

Nello specifico, la Regione ha assegnato come termine per l'adozione del bilancio di previsione il 30 dicembre 2016, mentre per la trasmissione delle singole schede del piano di efficientamento il 16 gennaio 2017.

Nello schema di predisposizione del piano di efficientamento viene chiarito che, coerentemente alle risorse assegnate dalla Regione per l'esercizio 2016 con la D.G.R. n.35-3152 del 11 aprile 2016 e nelle more delle ulteriori indicazioni attuative nazionali e regionali, i suddetti piani non tengono conto delle eventuali spese imputabili ai nuovi LEA 2017, ai rinnovi contrattuali e ai nuovi vaccini introdotti nel piano nazionale prevenzione 2016-208.

Dunque i bilanci di previsione 2017 sono stati adottati, nel rispetto del termine fissato dalla Regione, sulla base delle risorse per l'anno 2016 in attesa della approvazione in via definitiva della Legge di stabilità 2017, avvenuta in data 11 dicembre 2016.

Nella stessa nota regionale sono state date indicazioni specifiche all'ASO Città della salute, soggetta al piano di rientro ai sensi dell'art. 1, comma 528 della Legge 28/12/2015 n.208 (Legge di stabilità 2016) e all'ASL Città di Torino, derivante dall'accorpamento dell'ASL TO 1 e TO2, a far data dal 1 gennaio 2017.

In particolare, per la ASO Città della salute di Torino viene precisato che "dato atto che la Deliberazione aziendale n.1350/2016 del 4 novembre 2016 avente ad oggetto "Piano di cui all'articolo 1, comma 528, della Legge 28 dicembre 2015 n.218, Anni 2017-2018-2019", è ancora in fase di istruttoria regionale, e che il Piano prevede come primo anno della manovra triennale il bilancio di previsione per l'anno 2017, l'eventuale modifica del medesimo sarà richiesta dalla

Regione contestualmente all'aggiornamento del Piano triennale, dopo la chiusura del procedimento.”

Il Bilancio di Previsione dell'AOU Città della Salute, dunque, non è stato presentato in quanto lo stesso coincide con il conto economico programmatico 2017 adottato con la sopra citata deliberazione n.1350/2016 del 04.11.2016 e successivamente modificato con la deliberazione n.609/2017 del 18/07/2017.

Per la ASL Città di Torino nella sopra citata nota viene precisato che le due ex aziende sanitarie locali presenteranno i due singoli bilanci sezionali 2017 (di fatto i sezionali della costituenda azienda: conti economici e modelli LA e CP al netto delle poste interaziendali), nonché il conto economico e i costi per livelli essenziali di assistenza risultanti dal consolidamento dell'accorpamento.

Anche per quanto riguarda l'esercizio 2017 merita evidenziare la circostanza in base alla quale la Regione abbia fornito, ai propri Enti, indicazioni per la redazione dei bilanci di previsione in maniera tempestiva per permettere loro di rispettare i termini di legge.

Tutte le Aziende hanno adottato i propri bilanci di previsione nei termini imposti dalla Regione, secondo dunque tempistiche coerenti con la normativa regionale e nazionale, se pur non completamente rispettose dei termini di legge.

Infatti la Legge regionale piemontese n.8 del 1995, all'art. 20¹¹ prevede che gli Enti del Servizio Sanitario regionale rappresentino la previsione annuale dei costi e dei ricavi di gestione, nonché la situazione patrimoniale attraverso un bilancio economico redatto in pareggio che deve essere adottato dal direttore generale entro il 31 ottobre di ciascun esercizio antecedente a quello a cui si riferisce e trasmesso alla Regione entro il 30 novembre.

Anche il D.Lgs. n.118/2011 prevede un termine diverso: il 31 dicembre dell'anno precedente, previsto dall'art. 32 comma 5, infatti è relativo all'approvazione da parte della Giunta dei bilanci preventivi delle aziende e del loro consolidato, presupponendo una antecedente adozione da parte delle Aziende.

¹¹ L'art. 20 della legge regionale 8/1995 cita:

“1. Le U.S.L. e le A.O. rappresentano la previsione annuale dei costi e dei ricavi di gestione nonché della situazione patrimoniale attraverso un bilancio economico redatto in pareggio.

2. Il bilancio economico di previsione è adottato dal Direttore Generale entro il 31 ottobre di ciascun esercizio, coincidente con l'anno solare, è riferito all'esercizio successivo a quello in cui è adottato e viene trasmesso alla Regione entro il 30 novembre.

3. Il bilancio economico di previsione è redatto sulla base del programma di attività, nel limite del budget autorizzato ed assegnato dalla Giunta Regionale e considerati gli altri ricavi di gestione nonché la situazione patrimoniale.”

Si dà atto che la redazione dei bilanci di previsione entro l'anno precedente quello di riferimento denota una maggiore valorizzazione dello stesso, recependo quanto prescritto da questa Sezione nelle precedenti relazioni sulla gestione del servizio sanitario regionale.

Si è infatti sempre sottolineata la necessità di una valorizzazione del bilancio preventivo, nell'ambito di una programmazione tesa a garantire l'equilibrio economico-finanziario della gestione: questo documento, infatti, configurandosi alla stregua di un budget previsionale, acquista particolare significatività al fine di un più corretto apprestamento delle risorse necessarie per la gestione, da un lato, e di un più efficace controllo dei costi, dall'altro.

L'attività di programmazione e pianificazione degli Enti del SSN è infatti fortemente condizionata dagli obiettivi prefissati dallo Stato e dalle Regioni, sostanziandosi in un piano degli obiettivi e sub obiettivi interni, il cui effettivo raggiungimento, nel rispetto dei principi di efficienza ed efficacia, è oggetto del controllo interno ed esterno, e della valutazione dell'operato dei Direttori Generali, circostanza che assume un significato più stringente ove si sia assoggettati ad un piano di rientro ovvero al perseguimento di piani operativi.

Successivamente alla adozione, da parte delle Aziende, dei bilanci di previsione 2017, la Regione ha adottato, la D.G.R. n.35-5329 del 10 luglio 2017 avente ad oggetto *“presa d'atto delle disponibilità finanziarie provvisorie di parte corrente per il servizio sanitario regionale relative all'esercizio 2017 e determinazione delle risorse da assegnare agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico- finanziari per l'anno 2017”*.

Questa D.G.R. è il primo atto con cui sono ripartite agli Enti del SSR le risorse finanziarie relative alla quota indistinta ante mobilità e quota finalizzata, al FSR vincolato, alle entrate da pay back e alle entrate extra FSR.

Nella stessa D.G.R. viene precisato che *“i Bilanci preventivi economici aziendali 2017, in applicazione alla L.R. n.8/95 e al D.Lgs. n.502/92 e smi, dovranno essere riadottati in pareggio recependo, tra l'altro, le indicazioni tecniche riportate nel presente provvedimento che nelle more della formalizzazione del riparto nazionale autorizzano un'eventuale perdita programmata pari agli incrementi della spesa relativa ai Farmaci oncologici innovativi rispetto all'esercizio 2016. Inoltre, si precisa che è da intendersi autorizzata, ai sensi della Legge di stabilità 2016 e smi, la Perdita programmata 2017 dell'AOU Città della Salute, pari a Euro 81.888.000,00.”*

Peraltro, ai Direttori Generali di tutti gli Enti la Regione ha assegnato, con D.G.R. n.101-5530 del 3 agosto 2017, come obiettivo di efficientamento della spesa aziendale per l'anno 2017, il raggiungimento del sostanziale pareggio di bilancio aziendale, sia in sede di adozione dei bilanci

preventivi, sia in itinere, nei conti economici trimestrali ed in particolare in sede di bilancio d'esercizio.

Tutte le Aziende hanno, di conseguenza, riadottato il bilancio preventivo e la Regione ha provveduto ad approvare i suddetti bilanci con la D.G.R. n.113-6305 del 22 dicembre 2017, nel rispetto dell'art. 32 del D.Lgs. n.118/2011, se pur in ritardo rispetto alle tempistiche indicate dalla citata normativa. L'approvazione dei bilanci di previsione è infatti avvenuta al termine dell'esercizio oggetto di previsione.

Si dà atto tuttavia che, per la prima volta, la Giunta ha approvato i bilanci di previsione delle singole Aziende.

Non risulta invece approvato il bilancio di previsione consolidato, come anche dichiarato dal collegio dei revisori nella relazione redatta ai sensi dell'art. 1 co. 3 del D.L. n.174 del 2012.

La tabella seguente mette a confronto il finanziamento indistinto, ripartito con nota regionale del 7 dicembre 2016, con l'aggiornamento dello stesso avvenuto con la sopra citata D.G.R. n.35-5329 del 2017.

Tabella n. 17

ASR	Finanziamento indistinto ripartito con nota 22735 del 7 dicembre 2016 ¹²	Finanziamento indistinto ripartito con D.G.R. n.35-5329 del 10 luglio 2017
GSA	172.222.130	305.177.546
Ex ASL TO1	776.867.889	778.664.945
Ex ASL TO2	713.623.349	714.992.311
ASL TO3	876.528.811	879.274.044
ASL TO4	803.280.434	797.537.622
ASL TO5	451.134.079	463.790.959
ASL VC	292.956.713	299.630.666
ASL BI	287.625.005	292.600.221
ASL NO	495.975.959	502.907.868
ASL VCO	286.004.348	287.778.239
ASL CN1	659.020.225	674.247.063
ASL CN2	252.158.096	261.811.997
ASL AT	336.239.084	340.803.884
ASL AL	733.467.845	738.490.525
ASO S. Luigi	37.706.556	40.162.407
ASO di Novara	82.149.935	91.790.119
ASO di Cuneo	50.873.557	50.627.579
ASO di Alessandria	65.667.388	66.264.129
ASO Mauriziano	46.378.838	47.690.900
ASO Città della Salute	357.007.396	282.149.964
Totale	7.776.887.636	7.916.392.988

Dati in euro

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati della Regione Piemonte

¹² Nell'allegato alla nota 22735 viene precisato che "coerentemente agli obiettivi programmatici regionali 2017, al D.lgs. n.118/2011, ai fini della predisposizione del Preventivo economico annuale le aziende del SSR dovranno considerare le assegnazioni provvisorie regionali di cui la DGR n.35-3152 del 11/04/2016 avente ad oggetto "Rimodulazione delle risorse c/esercizio 2015 e riparto delle risorse provvisorie c/esercizio 2016 assegnate agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico-finanziari. Adempimenti di cui all'art. 30 del Decreto Legislativo 118/2011" andranno iscritte sulla base dell'allegato c della sopraccitata delibera". Gli importi riportati dunque sono stati ricavati dall'allegato C alla DGR 35-3152 del 11/04/2016.

Il finanziamento ripartito con la D.G.R. n.35-5329 del 10 luglio 2017 comprende altresì la quota del FSR indistinta da destinare al finanziamento di spese finalizzate (pari a 283.728.873) e la quota premiale (pari a 2.084.690 euro), risultando di poco inferiore, nel suo complesso, alle risorse accertate dalla Regione Piemonte, pari a 7.916.942.050 euro (vedasi capitoli 3 paragrafo 2 e capitolo 4 paragrafo 3)¹³.

Tra i finanziamenti finalizzati indicati nella D.G.R. n.35-5329 del 2017 sono state ripartite le risorse per la prevenzione e la cura delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo per 3.718.538 euro e per la fibrosi cistica per 355.263 euro.

Si rilevano dunque piccole differenze rispetto ai valori definitivi delle risorse assegnate per tali finalità alla Regione Piemonte (pari rispettivamente a 3.709.052 e 354.314).

Le Intese Stato Regione che definiscono tali importi, in effetti, sono datate 26 ottobre 2017 (vedasi capitolo 3 paragrafo 2); tuttavia nelle successive delibere di riparto agli Enti delle risorse del FSR (ed in particolare nella D.G.R. n.113-6305 del 22 dicembre 2017), tali importi non hanno subito variazioni, continuando a risultare superiori alle assegnazioni.

Inoltre, i contributi da Regione per quota F.S. regionale indistinto iscritti nel bilancio preventivo consolidato adottato nel dicembre 2016 sono pari a 7.940.200 migliaia di euro, importo dunque diverso da quanto indicato nella tabella n. 17 (pari a circa 7.777 milioni di euro).

Lo stanziamento nel bilancio di previsione gestionale regionale, come deliberato in data 20 aprile 2017, che contempla solo i capitoli relativi al FSR indistinto (10010, 10446 e 16575), risulta invece, di pari importo (7.940.200.440 euro).

Il capitolo che accoglie le quote finalizzate e la quota premiale (20534) è stato infatti istituito, successivamente, in sede di assestamento con uno stanziamento pari a 15.808.230,00 euro, coerentemente con gli importi assegnati alla Regione Piemonte con l'Intesa Stato Regione del 26 ottobre 2017.

Dall'analisi dei bilanci preventivi provvisori delle singole Aziende emergono differenze rispetto a quanto indicato nella tabella 17 per le seguenti Aziende:

¹³ Con due successive DDGGRR n.113-6305 del 22 dicembre 2017 e n.32-6802 del 27 aprile 2018 sono state ripartite nuovamente le risorse del FSR tra le Aziende garantendo l'allineamento con l'accertamento sul bilancio regionale. Si rinvia per una trattazione di maggiore dettaglio al capitolo 4.3.

Tabella n. 18

Dati in migliaia di euro	Importo indicato nella nota 22735 del 7 dicembre 2016	Importo iscritto nel bilancio di previsione provvisorio adottato dalle Aziende a dicembre 2016
GSA	172.222	376.461
ASL AT	336.239	336.439
ASO S. Luigi	37.707	37.838
ASO di Novara	82.150	82.169
ASO Città della Salute	357.007	315.730

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

Gli importi del fondo sanitario vincolato e delle entrate da payback, indicati nella D.G.R. n.35-5329 del 2017, differiscono dalle previsioni contenute nel bilancio di previsione regionale. Infatti il FSR vincolato nella D.G.R. n.35-5329 è ripartito tra le Aziende per circa 151 milioni di euro e il payback per circa 23 milioni di euro, mentre nel bilancio di previsione regionale il primo è pari a circa 209 milioni di euro ed il secondo pari a 88 milioni di euro.

Differenze maggiori si riscontrano tra la tabella 17 e i bilanci di previsione riadottati dalle aziende nei mesi di luglio e agosto 2017.

I contributi per quota F.S. regionale indistinto del bilancio consolidato risultano pari a 7.611.606 migliaia di euro, importo diverso da quello ripartito con D.G.R. n.35-5329 del 2017 (pari a 7.916.392 migliaia di euro).

La differenza potrebbe essere spiegata con l'assenza del valore relativo alla GSA, il cui bilancio non è stato riadottato.

Inoltre, risultano piccole differenze nei valori relativi ai contributi del FSR indistinto inseriti nel bilancio di previsione dell'ASL AL e dell'ASO S. Luigi.

Si evidenzia, infine, che non è rispettato il disposto della Legge regionale 8/1995, art. 20, in quanto tutti i bilanci di previsione iniziali, ad eccezione di due aziende, sono stati adottati in perdita. Anche i bilanci riadottati chiudono tutti in perdita, fatta eccezione di un'azienda che ha previsto un utile di circa 3 milioni di euro.

Anche tenendo conto degli ulteriori contributi per farmaci innovativi oncologici, non originariamente previsti nella D.G.R. n.35-5329, ma ripartiti con la D.G.R. 113-6305 del 22 dicembre 2017, le perdite previste dalle Aziende si riducono, ma non si azzerano.

In definitiva, pur constando un sensibile miglioramento rispetto agli esercizi precedenti, non appare pienamente rispettato il disposto normativo del D.Lgs. n.118/2011 che richiede altresì l'approvazione del bilancio di previsione annuale consolidato entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento.

3. ANALISI DEL RENDICONTO 2017

3.1 Perimetrazione

Dalla lettura del rendiconto, come già rilevato per il bilancio di previsione, non emerge con chiarezza il perimetro sanitario.

Il titolo II del D.Lgs. 23 giugno 2011, n.118 ha introdotto alcuni adempimenti in materia di contabilità finanziaria e di contabilità economico-patrimoniale per le aziende del Servizio Sanitario Regionale e per la Regione, limitatamente alla parte del bilancio regionale che riguarda il finanziamento del servizio sanitario.

Una delle principali innovazioni è volta a garantire nell'ambito del bilancio regionale *“un'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, al fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di finanziamento, nonché un'agevole verifica delle ulteriori risorse rese disponibili dalle regioni per il finanziamento del medesimo servizio sanitario regionale per l'esercizio in corso”* (art. 20 D.Lgs. n.118/2011).

Gli obiettivi di simile innovazione possono sintetizzarsi come segue:

1. Trasparenza dei conti sanitari, in modo che, nell'ambito del bilancio regionale, le Regioni possano garantire una esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relativamente al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale;
2. Finalizzazione delle risorse al finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali.

Tanto premesso, se dal lato delle spese sono evidenziate le grandezze previste dal D.Lgs. n.118/2011¹⁴, dal lato delle entrate compaiono solo i tributi destinati alla sanità. Il perimetro sanitario è individuabile dall'allegato 4 contenuto nel Disegno di Legge di approvazione del rendiconto.

¹⁴ Ai sensi dell'art. 20, co. 1, D.Lgs. n.118/2011 il bilancio regionale è articolato in capitoli tali da garantire nella sezione delle entrate separata evidenza delle seguenti grandezze:

- a) Finanziamento sanitario ordinario corrente
- b) Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente
- c) Finanziamento regionale del disavanzo pregresso
- d) Finanziamento per investimenti in ambito sanitario, con separata evidenza degli investimenti per l'edilizia sanitaria finanziati ai sensi dell'art. 20, l. n.67/1988.

Nella sezione della spesa, le grandezze individuate sono:

- a) spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back;
- b) spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza sanitaria superiori ai LEA;
- c) spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso;
- d) spesa per investimenti in ambito sanitario, con separata evidenza degli interventi per l'edilizia sanitaria finanziati ai sensi dell'articolo 20, della legge n.67 del 1988.

Tabella n. 19

Descrizione Capitolo Entrata	Capitoli	Accertamenti in euro	Descrizione Capitolo Uscita	Capitoli	Impegni in euro
FSR - quota indistinta	10010,10446, 16575,16577,19545	8.104.046.596,00	FSR - quota indistinta	109653,119247,111830, 162799,161521,182019,119357, 136173,195102,131900,134996,142189, 142684,156983,157318,157373, 157813,159748,162523,162634,165376,166704, 168049,169424,171966,186256,189283	8.104.046.596,00
FSN - quota vincolata	20452, 20530, 20532, 20534, 20590	225.565.566,28	FSN - quota vincolata	129155,156954,156955,157542,157544,157546,161634,160355	225.565.566,28
Pay Back	29613, 29614, 33163	54.562.135,52	Pay Back	156996,157378	54.562.135,52
Finanziamento IZS	20890	27.852.034,76	Finanziamento IZS	170864	27.852.034,76
Finanziamenti extra fondo vincolati	20393, 20397, 20401,20404,20406,20410, 20416,20422, 20428, 20430,20432,20433,20434, 20436,20438,20442,20444, 20450,20510,20512,20536, 20710,20830,20990, 21030,21602,22118,27675,27950, 28390,28447,28449,29582, 29782,31345,32440,33515, 3351736350,36995,39042,39044	56.056.263,22	Spese con finanziamenti extra fondo vincolati	103053,103054,103055,109140,109142,109274 127217,127219,127225,127230,134908,136008, 136010,136014,136016,136018,136024,136086,136890,136891,139933,140 045,145514,145518,145521,156944,153652,156930,156931,156932,56938, 156945,156948,156952,156957,156958,156965, 156967,156969,156971,156975,156977,156979,157000,157002,157004,157 006,157008,157010,157012,157014,157016,157041,157042,157043,157096 ,157204,157206,157209,157324,157548,157596,157650,158583,158639,15 8642,158805,158970,159580,160024,160243,160356,160580,160582,16074 6,160914,161022,161077,161080,161081,161192,162086,162090,162091,1 62092,162094,162100,162139,162467,162578,162579,162964,163404,1638 56,165378,166708,169424,172062,172150172200,173049,176024,189955	56.230.037,50
Entrate correlate a spese a carico bilancio regionale	28296	507.290,99	Spese correnti con finanziamenti a carico bilancio regionale	113114,156982,156987, 157320,157322,158035,159525,161310, 161632,162096,162909,195901	19.738.405,00
Entrate finanziamenti investimenti	20730,20750,20950, 29780,29782, 29788, ,56685, 49977, 57035	7.698.975,97	Spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate	207699,207767,225836, 246559,246624,247395, 247465,247609,247779, 247887,248704,248706,249200, 259065, 246561	8.570.796,97
Entrate vincolate alla sanità non correlate a spese 2017	39610	3.455.613,40	Spesa per investimento a carico. Del bilancio regionale	208254,246903, 246973,247536,247958,248709,248779, 249761,220320,253360	12.180.000,00
Coperture a carico del bilancio regionale 2016	10442,	31.411.114,01	Partite di giro	48000,480010,485232,496631	1.746.874.552,49
Partite di giro	68090,68095, 68250,69580	1.746.874.552,49			
Totale accertamenti		10.258.030.142,64	TOTALE IMPEGNI		10.255.620.124,52
Avanzo vincolato 2016	38	1.740.595,28	Avanzo vincolato al 31/12/2017		4.150.613,40
TOTALE GENERALE ENTRATE		10.259.770.737,92	TOTALE GENERALE SPESE		10.259.770.737,92

Fonte: Regione Piemonte, allegato 4 al Disegno di Legge di approvazione rendiconto 2017

In ogni caso, la perimetrazione contenuta nell'allegato al disegno di legge di approvazione del rendiconto non rispetta pienamente le disposizioni del D.Lgs. n.118/2011, non suddividendo le entrate e le spese nelle categorie previste dall'art. 20. Tale suddivisione è stata fornita dalla Regione in data 24 aprile 2018, come riportata nella seguente tabella.

Tabella n. 20

Entrate a destinazione vincolata per Sanità	Accertamenti 2017 Importi in euro	Spesa Missione 13	Impegni 2017 Importi in euro
Finanziamento sanitario ordinario corrente	8.472.045.500,17	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	8.470.376.370,06
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente		Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	
Finanziamento regionale del disavanzo pregresso		Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	17.618.405,00
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	7.698.975,97	Spesa per investimenti in ambito sanitario	20.750.796,97
Totale entrate Perimetro sanitario	8.479.744.476,14	Totale spesa Perimetro sanitario 4	8.508.745.572,03
Coperture a carico del Bilancio regionale	31.411.114,01		
Entrate a destinazione vincolata per Sanità – Perimetro sanitario 2	8.511.155.590,15	Totale spesa Perimetro sanitario 4	8.508.745.572,03
Quota Avanzo 2016 vincolato per sanità (incassi 2016 da iscrivere in spesa 2017) applicato al Bilancio 2017	1.740.595,28		
2017 – Totale entrate	8.512.896.185,43	2017 – Totale spese	8.508.745.572,03
Avanzo 2017			4.150.613,40

Fonte: Regione Piemonte

I dati riportati nelle due tabelle, al netto delle partite di giro, coincidono, come dimostrato nella tabella successiva.

Tabella n. 21

entrate		spese	
Categorie della tabella 20	Categorie della tabella 19	Categorie della tabella 20	Categorie della tabella 19
Finanziamento sanitario ordinario corrente	-FSR - quota indistinta -FSN - quota vincolata -Pay Back -Finanziamento IZS -Finanziamenti extra fondo vincolati -Entrate correlate a spese a carico bilancio regionale -Entrate vincolate alla sanità non correlate a spese 2017	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	-FSR - quota indistinta -FSN - quota vincolata -Pay Back -Finanziamento IZS -Spese con finanziamenti extra fondo vincolati -spese correnti con finanziamenti a carico del bilancio regionale al netto del capitolo 157320
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente		Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	
Finanziamento regionale del disavanzo pregresso		Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	Capitolo 157320 contenuto tra le spese correnti con finanziamenti a carico del bilancio regionale
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	Entrate finanziamenti investimenti	Spesa per investimenti in ambito sanitario	-Spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate e -Spesa per investimento a carico del bilancio regionale
Coperture a carico del Bilancio regionale	coperture a carico del bilancio regionale 2016		

Fonte: Corte dei conti

Come sopra evidenziato, il capitolo 157320 “*integrazione regionale del finanziamento per il servizio sanitario regionale degli anni 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013*”, inserito nella perimetrazione allegata al disegno di legge di approvazione del rendiconto tra le spese correnti finanziate con risorse regionali, rientra, in realtà, nella categoria “spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso” prevista dall’art. 20 del D. Lgs. n.118/2011. Tale capitolo è impegnato per 17.618.405 euro.

La missione 13 “tutela della salute” del rendiconto 2017 evidenzia tutte le spese attribuite alla Direzione sanità.

La maggior parte dei capitoli della missione 13 sono classificati con il codice 4-perimetro sanitario e nel complesso l’importo totale coincide con quanto sopra riportato.

Tabella n. 22

Titolo	Programma	Descrizione programma	Importo in euro
Titolo 1	1301	Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA	8.406.599.975,18
	1304	Servizio sanitario regionale - ripiano di disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi	17.618.405,00
	1307	Ulteriori spese in materia sanitaria	63.353.386,33
	1308	Politica regionale unitaria per la tutela della salute (solo per le Regioni)	423.008,55
Titolo 2	1305	Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari	20.750.796,97
Totale da perimetrazione			8.508.745.572,03

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

La categoria “spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l’esercizio e il pay back” della tabella n. 20, ricomprende i programmi 1301, 1307 e 1308 del titolo 1.

Nella missione 13 del rendiconto 2017 sono presenti numerosi capitoli, tutti con importi a zero, che non sono stati indicati nell’allegato 4 che individua i capitoli del perimetro sanitario. Anche tali capitoli, tuttavia, sono classificati con il codice 4 -perimetro sanitario e molti di questi erano indicati nel perimetro sanitario del 2016.

Tabella n. 23

Programma	Capitoli mancanti (*)
1301	103486, 119412, 119577, 119798, 119964, 120130, 129154, 129156, 129264, 129429, 129485, 128539, 136064, 136088, 136175, 138436, 138491, 144170 , 156981, 156998 , 158253, 158308, 159304, 159414, 159856, 160690, 160912, 161134, 161411, 161412, 162087, 162099, 163019, 163184, 181622, 183504
1302	162689
1304	157377 , 157923, 159912, 162357
1305	119302, 119522, 119853, 119909, 120186, 120407, 132010, 138546, 157045, 158584, 207764, 207765, 220321, 230053 , 246622, 246763, 247045, 247114, 247254, 247325, 247466, 247539, 247677, 247747, 247817, 247888, 248720, 248989, 249060, 249130, 249201, 249271, 249341, 249411, 249481, 252252, 257550, 259390, 293162
1307	118862, 118917, 119687, 119743, 120241, 120296, 121128, 122126, 122402, 129153, 129266, 129374, 134888, 138270, 138381, 140202, 144277, 145002, 145400, 145515, 145519, 153653, 153763 , 156933, 156934, 156935, 156936, 156937, 156941, 157593, 157595, 157648, 157703, 157758, 157868, 158033, 158143, 158418, 158473, 158971, 159025, 159137, 159470, 159581, 159635, 159801, 160022, 161088, 160244, 160579, 160635, 160746 , 160801, 161023, 161030, 161076, 161078, 161190, 161192 , 161301, 161466, 161578, 162088, 162089, 162098, 162137, 162412, 162468, 162854, 162854, 162855, 163405, 163459, 163910, 165374, 166706, 169479, 170865, 171085, 171140, 171196, 172021, 172060, 172994, 176025, 180136, 180136, 181456, 189953, 207697, 208255, 217047, 225837, 246557, 252863
1308	105189 , 109600 , 109602 , 115225 , 119082, 161303, 162247, 225977, 247044

(*) In grassetto i capitoli presenti nella perimetrazione 2016.

Fonte: Corte dei conti

Per quanto tali capitoli non influiscano sull’importo complessivo del perimetro sanitario, in quanto recanti importi a zero, si ribadisce la necessità di prevedere un perimetro destinato a

permanere nel tempo, eliminando, dal rendiconto, i capitoli che, in via prognostica, si ritiene non verranno più movimentati negli anni.

Peraltro, il mancato inserimento nel perimetro sanitario dei capitoli indicati nella tabella che precede, ha determinato, con riferimento allo stesso esercizio, che la Regione abbia effettuato di fatto due perimetrazioni, una a preventivo e una a consuntivo, non uguali tra di loro.

Si rinvia inoltre alla tabella 12 del capitolo 2.1 per il dettaglio dei capitoli istituiti in sede di assestamento, non inclusi nella perimetrazione a preventivo, ma presenti in quella a consuntivo.

Il perimetro sanitario di cui all'allegato 4 del disegno di legge di approvazione del rendiconto, oltre alle partite di giro che, nel rendiconto, sono classificate nella missione 99 "servizi per conto terzi", include il capitolo 220320 "*accordo di programma per la realizzazione del collegamento fra la viabilità ordinaria ed il punto di accesso al nuovo ospedale di alba-bra nel comune di Verduno (art. 7 della L.R. n.36/2008)*" rientrante nella missione 10 –trasporti e diritto alla mobilità, già indicato nella perimetrazione degli anni precedenti.

Non risulta più indicato nel perimetro di cui all'allegato 4 il capitolo 136890 "*oneri per la mobilità passiva interregionale per l'erogazione di farmaci innovativi (art. 1, comma 593, Legge n.190/2014)*" rientrante nella missione 15 - politiche per il lavoro e la formazione professionale.

Il capitolo era inserito nel perimetro 2016 ed in effetti è ancora classificato con il codice 4-perimetro sanitario, tuttavia, avendo tutti importi pari a zero, non è stato indicato nella perimetrazione 2017.

Anche a due capitoli della missione 16 - Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca, 122125 (*spese per la propaganda veterinaria agli allevatori di bestiame (articolo 13 n.17 del D.P.R. 14 gennaio 1972, n.4) F.S.R.)* e 161577 (*contributi per la realizzazione di progetti connessi all'identificazione ed alla registrazione degli animali (art. 1, comma 36 della Legge 28 marzo 1997, n.81 e Legge 19 gennaio 2001, n.3) – FSR*), è attribuito il codice 4 -perimetro sanitario, tuttavia non sono indicati nell'allegato 4 in quanto hanno tutti gli importi pari a zero.

Al contrario si rilevano numerosi capitoli rientranti nella missione 13 -tutela della salute a cui è stato attribuito il codice 3- perimetro non sanitario, come di seguito dettagliati.

Tabella n. 24

Capitolo	Descrizione	Impegni in euro
156988	trasferimenti alle aziende sanitarie di fondi destinati alla realizzazione di prestazioni e servizi a favore di persone non autosufficienti (art. 1 comma 1264, Legge 296/2006)	0,00
156989	trasferimenti alle aziende sanitarie di fondi destinati alla realizzazione di prestazioni e servizi a favore di persone non autosufficienti (art. 1 comma 1264, Legge 296/2006) - f.s.r.	0,00
190967	quota interessi a carico dello stato per l'ammortamento del mutuo stipulato a copertura della maggior spesa sanitaria per l'anno 1990	0,00
190968	quota interessi a carico dello stato per l'ammortamento del mutuo stipulato a copertura della maggior spesa sanitaria per l'anno 1990 - f.s.r.	0,00
248028	ventesima annualità di contributi in conto interessi nelle spese relative al programma di completamento degli ospedali civili e psichiatrici (legge 3 agosto 1949, n.589)	0,00
248239	annualità di spesa da erogare in corrispondenza a contributi costanti trentacinquennali, precedentemente assegnati, per la costruzione, l'ampliamento od il completamento di opere sanitarie ospedaliere (articoli 4, 5 e 6 della legge 3 agosto 1949, n.589, con le successive modificazioni ed integrazioni)	0,00
248309	annualità di spesa da erogare in corrispondenza a contributi costanti trentacinquennali, precedentemente assegnati, per la costruzione, l'ampliamento, od il completamento di opere sanitarie ospedaliere (articolo 3, quarto comma, della legge regionale 16 maggio 1975, n.28)	0,00
390458	quota capitale a carico dello stato per l'ammortamento del mutuo stipulato a copertura della maggiore spesa sanitaria per l'anno 1990	0,00
390459	quota capitale a carico dello stato per l'ammortamento del mutuo stipulato a copertura della maggiore spesa sanitaria per l'anno 1990 - f.s.r.-	0,00
813011	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1301	2.038.030,63
813012	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo determinato - programma 1301	0,00
813013	stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente - programma 1301	187.616,41
813014	pagamento delle spese contrattuali dei direttori regionali - programma 1301	0,00
813015	oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1301	566.741,22
813016	attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1301	163.049,55
813017	stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente a tempo determinato- programma 1301	93.808,27
813051	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1305	0,00
813052	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo determinato - programma 1305	0,00
813053	stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente a - programma 1305	0,00
813054	pagamento delle spese contrattuali dei direttori regionali - programma 1305	0,00
813055	oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1305	0,00
813056	attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1305	0,00
813071	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1307	2.335.954,70
813072	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo determinato - programma 1307	0,00
813073	stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente - programma 1307	94.678,26
813074	pagamento delle spese contrattuali dei direttori regionali - programma 1307	0,00
813075	oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1307	727.043,24
813076	attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1307	186.168,30
813077	stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente a tempo determinato - programma 1307	289.791,29
813081	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1308	280.459,25
813082	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo determinato - programma 1308	0
813083	stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente - programma 1308	49.592,68
813084	pagamento delle spese contrattuali dei direttori regionali - programma 1308	219.400,80
813085	oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1308	140.483,95

813086	attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1308	37.840,00
913011	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1301 - fpv	0,00
913015	oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1301 - fpv	0,00
913016	attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1301 - fpv	0,00
913071	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1307 - fpv	0,00
913075	oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1307 - fpv	0,00
913076	attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1307 - fpv	0,00
913081	stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1308 - fpv	0,00
913085	oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1308 - fpv	0,00

FONTE: Corte dei conti su dati da rendiconto 2017

Come emerge dalla tabella che precede, la maggior parte dei capitoli hanno impegni pari a zero oppure sono inerenti a spese del personale regionale che non hanno impatto sul bilancio del SSR.

Tuttavia non può non destare perplessità la mancata considerazione, all'interno del perimetro sanitario, dei primi 9 capitoli (156988, 156989, 190967, 190968, 248028, 248239, 248309, 390458, 390459) i quali, per quanto non incidano sul totale complessivo delle spese, non essendo stati impegnati, potrebbero avere ripercussioni sui bilanci del SSR.

Ancora una volta si ribadisce la necessità di effettuare una perimetrazione completa e immutabile nel tempo.

Se dal lato delle spese, il settore sanitario, con le criticità sopra rilevate, è individuabile direttamente dal rendiconto, le entrate, al contrario, non appaiono riscontrabili.

Solo la tipologia 102 "tributi destinati al finanziamento della sanità" emerge chiaramente dal rendiconto. Infatti gli altri capitoli di entrata del perimetro sanitario sono ricompresi nelle diverse tipologie del rendiconto e, dunque, non facilmente individuabili.

Attraverso la documentazione resa dalla Regione si sono ricondotti i capitoli del perimetro sanitario, indicati nell'allegato 4, alle diverse tipologie del rendiconto.

Tabella n. 25

Titolo	Tipologia	Capitoli	Accertamenti in euro
1	101 imposte tasse e proventi assimilati	19545	0,00
1	102 tributi destinati al finanziamento della sanità'	10010;10442;10446;16575	7.932.544.934,01
2	101 trasferimenti correnti da amministrazioni pubbliche	20393;20397;20401;20404;20406;20410;20416;20422;20428;20430;20432;20433;20434;20436;20438;20442;20444;20450;20452;20510;20512;20530;20532;20534;20536;20590;20710;20730;20830;20890;20950;20990;21030;21602;22118;27675;27950;28296;28390;33515;33517	304.989.280,99
2	103 altri trasferimenti correnti da imprese	29613; 29614	54.562.135,52
2	104 trasferimenti correnti da istituzioni sociali private	29780	0,00
2	105 trasferimenti correnti dall'unione europea	28447;28449;29582	403.878,02
3	100 vendita di beni e servizi e proventi derivanti dalla gestione dei beni	16577, 39044	203.098.053,62
3	200 proventi derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti	31345;	280.234,91
3	300: interessi attivi	32440	282,71
3	500 rimborsi e altre entrate correnti	33163;36350;36995;39042;39610	7.598.113,40
4	200 contributi agli investimenti	20750;29782;29788;49977	7.678.676,97
6	300 accensione mutui e altri finanziamenti a medio lungo termine	56685;57035	0,00
9	100 entrate per partite di giro	68090;68095;68250;69580	1.746.874.552,49
Totale*			10.258.030.142,64

*tale importo non coincide con quello riportato nella tabella 19 che considera anche l'applicazione dell'avanzo 2016

Fonte: Elaborazione Corte dei Conti

Come per le spese, nel rendiconto si rilevano entrate a cui è attribuito il codice 2-perimetro sanitario, ma che non sono state inserite nell'allegato 4, come di seguito dettagliate.

Tabella n. 26

Tipologia	Capitoli non indicati nella perimetrazione*
101 imposte tasse e proventi assimilati	17445, 19245
102 tributi destinati al finanziamento della sanità	10018, 13364
101 trasferimenti correnti da amministrazioni pubbliche	20391, 20394, 20395, 20398, 20399, 20402, 20403, 20405, 20408, 20412, 20414, 20418, 20420, 20424, 20426, 20446, 20448, 20514, 20516, 20518, 20520, 20550, 20570, 20650, 20770, 20771, 20772, 20790, 21110, 21131, 21132, 21134, 21170, 22477, 23375, 23897, 24315, 27815, 28111, 28150, 28190, 28266, 28298, 28380, 28415
04 trasferimenti correnti da istituzioni sociali private	29800 , 2986
200 proventi derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti	32245
500 rimborsi e altre entrate correnti	33157; 33159; 33575; 35442; 38375
200 contributi agli investimenti	20731
200 entrate per conto terzi	66930

*In grassetto i capitoli presenti nella perimetrazione 2016.

Fonte: Corte dei conti

Trattasi anche in questo caso di capitoli con tutti gli importi pari a zero, ad eccezione dei capitoli 32245 e 66930 che presentano un importo diverso da zero negli stanziamenti definitivi. Entrambi quest'ultimi capitoli, così come altri eliminati dalla perimetrazione allegata al rendiconto, erano invece presenti nella perimetrazione 2016.

Si rileva inoltre che, rispetto alla perimetrazione 2016, alcuni capitoli, tanto di entrata tanto di spesa, hanno modificato la loro classificazione in perimetrazione, come di seguito rappresentato.

Tabella n. 27

Capitolo di entrata	Classificazione nel 2017	Classificazione nel 2016
33517	Finanziamenti extra fondo vincolati	Investimenti
29780	Finanziamenti per investimenti	Finanziamenti extra fondo vincolati
29782	Finanziamenti per investimenti	Finanziamenti extra fondo vincolati
49977	Finanziamenti per investimenti	Finanziamenti extra fondo vincolati
Capitolo di spesa	Classificazione nel 2017	Classificazione nel 2016
156954	FSR quota vincolata	Extra fondo vincolati
156955	FSR quota vincolata	Extra fondo vincolati
161634	FSR quota vincolata	Extra fondo vincolati
136018	Extra fondo vincolati	FSR indistinto
169424	Extra fondo vincolati	FSR indistinto
246561	Investimenti con risorse vincolate	Investimenti con risorse regionali
253360	Investimenti con risorse regionali	Investimenti con risorse vincolate

Fonte: Corte dei conti

Inoltre, come già evidenziato nel capitolo 2.1, la perimetrazione non appare completa.

Si riportano di seguito i capitoli con indicazione degli impegni, che dovrebbero essere inclusi nella perimetrazione 2017 perché presenti nella perimetrazione effettuata a preventivo o nella perimetrazione 2016 o perché riguardanti la sanità.

Per non rendere la tabella illeggibile sono stati indicati solo i capitoli con importi diversi da zero nella gestione in conto competenza o in conto residui.

Tabella n. 28

Capitolo di spesa	Descrizione capitolo	Impegni in euro
157098	interventi e servizi destinati a soggetti in condizioni di specifiche fragilità sociali (L.R. n.1/2004)	39.000.000,00
158586	trasferimento di fondi alle ASL ed alle aziende ospedaliere destinati alla realizzazione di prestazioni e servizi a favore di persone non autosufficienti (art.1, comma 1264, della legge 296/2006 e art.3, comma 1, del decreto ministeriale 4/10/2010)	3.600.000,00
161136	rimborso alle ASL delle indennità corrisposte ai cittadini affetti da tbc (art.5 della L.R. n.5/2001 e art.7 della L.R. n.1/2004)	116.350
248028*	ventesima annualità di contributi in conto interessi nelle spese relative al programma di completamento degli ospedali civili e psichiatrici (legge 3 agosto 1949, n.589)	0,00
248239*	annualità di spesa da erogare in corrispondenza a contributi costanti trentacinquennali, precedentemente assegnati, per la costruzione, l'ampliamento od il completamento di opere sanitarie ospedaliere (articoli 4, 5 e 6 della legge 3 agosto 1949, n.589, con le successive modificazioni ed integrazioni)	0,00
359256	quote capitali per l'ammortamento dei mutui stipulati a copertura dei disavanzi delle aziende sanitarie relativi agli anni 1999 e 2001	7.550.745,00
Totale spese da aggiungere		50.267.095

*su detti capitoli risultano residui passivi impegnati e pagati completamente nel 2017

Fonte: Elaborazione Corte dei Conti su dati forniti dalla regione Piemonte

Al riguardo la Regione, con nota del 4 luglio 2018, ha dichiarato che i capitoli 157098 e 158586, i cui impegni sono riferiti a somme destinate alle Aziende sanitarie regionali, non rientrano nel perimetro sanitario in quanto spese dell'area socio assistenziale.

Inoltre, si evidenzia che il perimetro sanitario di cui all'allegato 4 non contempla il capitolo di entrata e di spesa che accoglie il trasferimento di cassa dal conto di tesoreria della gestione ordinaria a quello della sanità. Trattasi del capitolo di entrata 68093 e di spesa 480012, rientranti tra le partite di giro, accertati ed impegnati per 65 milioni di euro.

Tale trasferimento di cassa è in attuazione della legge n.24 del 5 dicembre 2016, art. 14 (vedasi par. 1.2).

Come più compiutamente descritto nel capitolo 3 paragrafo 7, nel prospetto del SIOPE si rileva che la somma di euro 65.000.000 risulta indicata tra gli incassi della gestione sanitaria, mentre i pagamenti per lo stesso importo sono allocati nella gestione ordinaria, dimostrando l'effettivo trasferimento delle risorse dal conto della tesoreria ordinaria a quella sanitaria.

3.2 Le risorse destinate al settore sanitario

Il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale (SSN), cui concorre lo Stato per l'anno 2017, è complessivamente determinato in **113.000,00 milioni di euro**, come stabilito dall'art. 1, comma 392 della Legge 11 dicembre 2016, n.232, rettificato in diminuzione di 423 milioni di euro, con D.M. 5 giugno 2017.

Pertanto, il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale cui concorre lo Stato è rideterminato in complessivi 112.577,00 milioni di euro e comprende le seguenti componenti di finanziamento:

- **108.948,66 milioni di euro:** quota indistinta;
- **1.868,98 milioni di euro:** risorse vincolate per regioni e PA;
- **652,91 milioni di euro:** risorse vincolate per altri enti;
- **281,44 milioni di euro:** accantonamento, pari allo 0,25% del livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale (SSN) cui concorre ordinariamente lo Stato per l'anno 2017, effettuato in applicazione di quanto stabilito dall'articolo 2, comma 67-bis, della Legge 23 dicembre 2009, n.191 e s.m.i. in materia di meccanismi sanzionatori e premiali.

Nella seduta del 26 ottobre 2017, con diversi atti, la Conferenza Stato-Regioni, rinviando a successivi provvedimenti il riparto delle ulteriori risorse vincolate, ha ripartito tra le Regioni i seguenti importi:

- **108.948,66 milioni di euro** del finanziamento indistinto;
- **281,442 milioni di euro** delle quote premiali;
- **1240,464 milioni di euro** di risorse vincolate per Regioni e PA: di cui 6,68 milioni per la medicina penitenziaria e 1.233,784 milioni di euro per obiettivi del Piano Sanitario Nazionale;
- **427,40 milioni di euro** di risorse vincolate per altri enti di cui: 278,99 milioni di euro per IZS; 146,41 milioni di euro per CRI; 2,00 milioni di euro per Centro Nazionale Trapianti.

Il Decreto Legislativo 6 maggio 2011, n.68, all'articolo 26, comma 1, prevede che, a decorrere dall'anno 2013, il fabbisogno sanitario nazionale standard sia determinato coerentemente con il fabbisogno derivante dalla determinazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) erogati in condizioni di efficienza ed appropriatezza, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni.

Ai fini della determinazione dei costi e fabbisogni standard regionali, in applicazione di quanto previsto dall'articolo 27, comma 5, del citato Decreto Legislativo n.68/2011, anche per l'anno

2017, la Conferenza Stato-Regioni ha selezionato le tre Regioni migliori tra le cinque individuate dal Ministero della Salute.

Nella seduta del 2 febbraio 2017, la Conferenza Stato-Regioni ha provveduto ad individuare le tre regioni benchmark: Marche, Umbria e Veneto.

Il finanziamento indistinto, pari a **108.948,66** milioni di euro viene ripartito tra le Regioni e le Province autonome, distintamente per ciascuna delle sue componenti.

Come per il biennio precedente, inoltre, alcune risorse precedentemente incluse nel FSN vincolato, sono confluite nella quota indistinta, ai sensi dell'art. 1 comma 560 della L. n.190/2014.

Trattasi delle risorse a favore della prevenzione e lotta all'AIDS (L. n.135/90), per le provvidenze a favore degli hanseniani (L. n.31/1986), per la fibrosi cistica (L. n.362/1998) e per l'Attuazione della direttiva 2009/52/CE che introduce norme minime relative a sanzioni e a provvedimenti nei confronti di datori di lavoro che impiegano cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (L. n.109/2012).

Il finanziamento indistinto è altresì comprensivo dei finanziamenti per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo, per il rinnovo delle convenzioni con il SSN (L. n.133/08), per la regolarizzazione dei lavoratori extracomunitari (L. n.102/09), per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel nuovo piano nazionale vaccini (art. 1. c. 408. L. n.232/2016) e per il concorso al rimborso alle regioni degli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del Servizio sanitario nazionale.

Con l'Intesa Stato Regione del 26 ottobre 2017 rep. n.184 si sono definiti i criteri utilizzati per il riparto del fondo indistinto, suddiviso per singoli livelli essenziali di Assistenza ed è stata data evidenza dei singoli finanziamenti di cui è comprensivo il FSN indistinto, come sopra specificato.

In base a quanto precisato nella sopra citata Intesa Stato Regione: *“ai fini del riparto del finanziamento indistinto [...], dopo aver calcolato il costo medio pro-capite delle 3 regioni benchmark sopra indicate, rapportato alla popolazione pesata al 1/1/2015 [...], calcolata utilizzando i pesi del riparto del FSN anno 2011 e anno 2015 [...], si è provveduto a moltiplicare lo stesso per la popolazione pesata di ciascuna regione e provincia autonoma, suddividendo i risultati per singoli Livelli Essenziali di Assistenza. Si è provveduto quindi a determinare in proporzione i singoli sub livelli (prevenzione, medicina di base, farmaceutica specialistica, altra territoriale e ospedaliera) mantenendo il peso del sub-livello della farmaceutica all' 11,35% del*

livello di finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato per il medesimo anno, inclusi gli obiettivi di piano e le risorse vincolate di spettanza regionale ed al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle Aziende sanitarie [...]”.

All'importo così ottenuto si devono quindi aggiungere le somme assegnate alle Regioni ed alle Province autonome per l'assistenza e la ricerca sulla fibrosi cistica e le quote finalizzate¹⁵. In base a tali criteri, la Regione Piemonte è risultata destinataria di un finanziamento indistinto, ante mobilità e al lordo dei ricavi ed entrate proprie convenzionali, pari a 8.081.953.331 euro, come risulta dalle successive tabelle.

¹⁵ Trattasi delle risorse da destinarsi alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo, delle somme assegnate per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel nuovo piano nazionale vaccini — NPNV, ai sensi dell'articolo 1, comma 408, della Legge 232/2016, ripartite sulla base dei criteri individuati con intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni in data 27 luglio 2017 (Rep. atti n.119/CSR), e delle somme assegnate, ai sensi dell'articolo 1, comma 409, della Legge 232/2016 per il concorso al rimborso alle regioni degli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN svolti secondo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 543, della legge 208/2015.

Tabella n. 29

Prevenzione	Distrettuale					Ospedaliera	Quota parte fabbisogno indistinto 2017 ante mobilità e quote finalizzate ¹⁶
	Territoriale	Medicina di base	Farmaceutica	Specialistica	Totale distrettuale		
394.842.426	1.503.877.368	552.779.396	940.476.467	1.099.555.680	4.096.688.911	3.577.085.998	8.068.617.336

Dati in euro

Fonte: Intesa Stato Regioni rep. Atti n.184 del 26 ottobre 2017

Tabella n.29 bis

Fibrosi cistica	Quote finalizzate	Totale fabbisogno indistinto 2017 ante mobilità
354.314	12.981.682	8.081.953.331

Dati in euro

Fonte: Intesa Stato Regioni rep. Atti n.184 del 26 ottobre 2017

¹⁶ L'importo comprende: 3.709.052 euro di finanziamenti per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo

Per far fronte a tale fabbisogno la sopra citata Conferenza Stato-Regioni ha individuato le fonti di finanziamento riportate nella tabella successiva:

Tabella n. 30

Ricavi e entrate proprie convenzionali delle aziende sanitarie	Irap (stima)	Add.le Irpef (stima)	Integrazione a norma del D.Lgs. n.68/2000 (Compartecipazione all'IVA)	FSN	Totale risorse per il finanziamento indistinto ante mobilità
167.095.971	1.532.568.000	771.300.000	5.597.265.820	13.723.540	8.081.953.331

Dati in euro

Fonte: Intesa Stato Regioni rep. Atti n.184 del 26 ottobre 2017

Il rendiconto risulta coerente con l'importo sopra indicato: infatti se ai circa 8.082 milioni di euro si sottraggono le risorse proprie delle Aziende sanitarie (167 milioni di euro) e il FSN (quale somma delle quote finalizzate, del finanziamento per la prevenzione e cura della fibrosi cistica e delle somme per lo screening neonatale), si ottiene l'importo di circa 7.901 milioni di euro. Detta somma è esattamente pari al totale degli accertamenti sui capitoli 10010 (IRAP), 10446 (IRPEF) e 16575 (compartecipazione all'IVA) inerenti il fabbisogno indistinto.

Al finanziamento ante mobilità si deve infine aggiungere il saldo della mobilità interregionale, comprensivo degli importi connessi alla produzione dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù e dell'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta, calcolati sulla base della matrice di mobilità 2015 approvata in data 9 marzo 2017 in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano.

Come si evince dalla citata Intesa Stato Regioni, detto saldo, accogliendo quanto richiesto dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome con nota n.1209 del 10 marzo 2017, è stato corretto sulla base di quanto convenuto con un apposito accordo raggiunto dalla Conferenza in data 29 settembre 2016 in relazione alle dinamiche della mobilità registrate negli anni 2014 e 2015.

Tabella n. 31

Totale indistinto 2017 ante mobilità	Saldo mobilità interregionale	Accordo Conferenza Regioni 29/09/2016	Saldo mobilità rettificato	Totale indistinto post mobilità
8.081.953.331	-65.401.885	3.501.444	-61.900.441	8.020.052.891

Dati in euro

Fonte: Elaborazione sui dati presenti nella Intesa Stato Regioni rep. Atti n.184 del 26 ottobre 2017

Se al fabbisogno indistinto post mobilità si aggiungono le risorse vincolate per la medicina penitenziaria (assegnate alla Regione Piemonte per 853.000 euro) e, come previsto dall'articolo 5, comma 4, del decreto del Ministro della salute del 9 ottobre 2015, i saldi calcolati in sede di

determinazione dei congruati per gli anni 2015 e 2016, delle risorse del Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto di medicinali innovativi istituito ai sensi dell'articolo 1, comma 593 Legge 23 dicembre 2014. n.190 (pari, per il Piemonte, rispettivamente a 14.427 euro e 120.716 euro), si ottiene un importo da finanziare pari a 8.021.041.034 euro.

In realtà si è prevista una erogazione di cassa dallo Stato per 7.853.945.062 euro, in quanto la restante copertura è garantita dai ricavi ed entrate proprie delle Aziende sanitarie (stimati in 167.095.971 euro).

Per quanto riguarda le quote premiali, ai sensi dell'art. 9 comma 2 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n.149, la Regione Piemonte è risultata destinataria di 2.084.690 euro, come si evince dal D.M. 22 dicembre 2017.

Per quanto riguarda le risorse vincolate, dei 1.500 milioni di euro stanziati per il raggiungimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo del Piano sanitario Nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 34 bis, della Legge 23 dicembre 1996 n.662, l'Intesa conclusa in sede di Conferenza Stato-Regioni (rep. Atti 182 del 26 ottobre 2017) ha provveduto a ripartire un importo pari a 1.234 milioni di euro.

La differenza viene destinata per 175 milioni alla costituzione del Fondo farmaci innovativi e per 91,216 alla costituzione di accantonamenti.

La Regione Piemonte è risultata destinataria di risorse pari a 100.648.707 euro, di cui euro 70.454.095 a titolo di acconto ed i restanti 30,19 milioni, subordinati all'approvazione, da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e Regioni, dei progetti presentati dalle regioni, comprensivi di una relazione illustrativa dei risultati raggiunti nell'anno precedente.

In particolare, con atto n.181 del 26 ottobre 2017, l'Intesa Stato Regione ha definito le linee progettuali alle quali le Regioni sono tenute ad attenersi nella presentazione degli specifici progetti. Per la realizzazione di alcune di esse, l'Intesa ha stabilito un vincolo di destinazione delle risorse: trattasi della linea progettuale in materia di cure palliative e terapia del dolore e in materia di piano nazionale prevenzione.

Alla Regione Piemonte dei 101 milioni attribuiti, sono stati vincolati 8.157.725 euro per le cure palliative e 19.578.540 euro per il piano nazionale prevenzione.

Il Ministero della Salute, in data 14 novembre 2017, ha comunicato le risorse del FSN vincolato assegnate alla Regione Piemonte, come riportate nella seguente tabella.

Tabella n. 32

Finanziamento FSN vincolato	In euro
Medicina Penitenziaria (D.Lgs. n.230/99)	853.000
Medicina Penitenziaria rideterminato dopo Legge di stabilità 2014	11.105.774
Borse studio MG (L. n.109/88)	4.956.249
Fondo esclusività (L. n.488/99)	2.785.501
Progetti di PSN (L.662/96 e L. n.133/08)	100.648.707
Extracomunitari irregolari (L.n.40/98)	2.076.685
OPG	4.038.156
Farmaci innovativi (art. 1 comma 400 L.n.232/2016)	41.572.261
Farmaci innovativi oncologici (art. 1 comma 401 L. n.232/2016)	41.572.261
Revisioni tariffe prestazioni termali	148.742
Veterinaria – ind. abbattimento	3.276
Totale vincolato	209.760.611

Fonte: Regione Piemonte (dati comunicati dal Ministero della Salute in data 14/11/2017)

La coerenza con gli accertamenti del rendiconto è verificabile attraverso la perimetrazione.

La copertura del fondo sanitario indistinto, al netto della mobilità, è infatti garantita dalle risorse derivanti:

- dall'IRAP, quota sanità, accertata sul capitolo 10010 per euro 1.463.623.752,40 e riscossa per 1.402.486.599,40 euro;
- dall'IRPEF, quota sanità accertata sul capitolo 10446 per euro 938.150.240,60 e completamente riscossa;
- dalla compartecipazione all'IVA accertata sul capitolo 16575 per euro 5.499.359.827,00 e riscossa per 4.967.555.609,92 euro.

Gli importi delle singole componenti non coincidono con quelli indicati nella delibera CIPE di riparto del FSN 2017 (Intesa Stato Regioni rep. Atti n.184 del 26 ottobre 2017), come riportati nella tabella n. 30. Tuttavia, l'importo complessivo delle risorse a copertura del FSN coincide con quello indicato nell'Intesa conclusa il 26/10/2017.

I fondi per la mobilità attiva sono stati accertati sul capitolo 16577 per 202.912.776,00 euro mentre gli oneri per la mobilità passiva sono stati impegnati sul capitolo 136173 per 264.813.217 euro, con un saldo di -61.900.441, coerentemente con quanto indicato nella sopra citata Intesa conclusa in sede di Conferenza Stato regioni (n.184 del 20 ottobre 2017).

Per quanto riguarda le risorse del FSN vincolato, il prospetto relativo alla gestione del perimetro sanitario, allegato 4 al disegno di legge di approvazione del rendiconto 2017, indica i seguenti capitoli:

- 20452 (finanziamento statale per l'aggiornamento delle tariffe massime delle prestazioni di assistenza termale (art. 8, comma 3, D.L. n.248/2007 convertito nella Legge n.31/2008 - art. 1, comma 178 Legge n.228/2012) accertato per 148.742 euro;
- 20530 (trasferimento dallo stato di fondi vincolati al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi. Art. 1, comma 400, Legge n.232/2016) accertato per 41.572.261 euro;
- 20532 (trasferimento dallo stato di fondi vincolati al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi oncologici. Art. 1, comma 401, Legge n.232/2016) accertato per 41.572.261 euro;
- 20534 (Trasferimento dallo stato di quote del Fondo Sanitario Nazionale a destinazione vincolata) accertato per 15.808.230 euro;
- 20590 (“trasferimento di fondi dallo stato per il finanziamento di fondi vincolati relativi alla sanità (Legge n.833/1978)”) accertato per 126.464.072,28 euro.

Gli importi sono coerenti con le risorse assegnate alla Regione Piemonte: la somma degli accertamenti dei capitoli 20452, 20530, 20532 e 20590 è all'incirca pari a quanto comunicato dal Ministero in data 14 novembre 2017 (vedi tab. n. 32). Manca infatti solo l'importo dell'indennità di abbattimento pari a 3.276 euro perché già accertata nel 2016. Il capitolo 20534 invece accoglie gli accertamenti della quota premiale (pari a 2.084.690 euro) e del FSN indicato nella tabella n. 30 (pari a 13.723.540 euro).

Gli stessi importi sono stati ripartiti tra gli Enti del SSR come contributi in conto d'esercizio. Si rinvia per una approfondita trattazione al paragrafo dedicato ai rapporti della Regione con le Aziende sanitarie regionale del capitolo 4.

Inoltre nella relazione annessa al giudizio di parificazione sul rendiconto 2016, si era rilevato un accertamento di minore importo sul capitolo 20590 rispetto alle risorse vincolate assegnate alla Regione Piemonte. Tale disallineamento era dovuto all'aumento delle risorse finalizzate al rimborso dei medicinali innovativi da 28.864.862 euro a 51.254.004 che la Regione aveva dichiarato aver recepito nel bilancio 2017.

Si dà atto della presenza nel bilancio 2017 del capitolo 20512 “trasferimento dallo stato di fondi vincolati al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi (art. 1, comma 593, Legge n.190/2014)” accertato per 22.389.141,76 euro, esattamente pari al minore importo accertato nel 2016. Tale capitolo è ricompreso tra le risorse extra fondo sanitario.

La perimetrazione indica risorse extra fondo vincolate per 56.056.263,22 euro, a copertura di spese di importo leggermente superiore (56.230.037,50), tuttavia parte di tali risorse sono di

competenza dell'esercizio precedente. Trattasi dei 22.389.141 euro relativi delle risorse finalizzate al rimborso dei medicinali innovativi non imputate nel bilancio 2016.

Infine per quanto riguarda le risorse vincolate al finanziamento degli investimenti, la perimetrazione indica un importo di 7.698.975,97 euro, inferiore agli impegni in conto capitale (pari a 8.570.796,97 euro).

A tal proposito, come già evidenziato nella relazione annessa al giudizio di parifica sul rendiconto 2014, si rileva la presenza del capitolo 20950 "*assegnazione di fondi per l'attuazione della Legge quadro in materia di randagismo (Legge n.281/91 e articolo 4, comma 1, della Legge 31 gennaio 1996, n.34)*" iscritta nel titolo II come entrata corrente, ma inserita nella categoria "finanziamento per investimenti in ambito sanitario¹⁷".

Si rilevano ancora altre entrate correnti proprie per 31 milioni di euro, provenienti dal capitolo 10442 "addizionale regionale dell'imposta sul reddito delle persone (art. 3, comma 143 della Legge n.446/97) - quota derivante da manovra fiscale regionale destinata al finanziamento della sanità", in parte destinate a coprire investimenti sanitari finanziati con risorse non vincolate (pari a 12.180.000,00 euro).

Completano infine il dettaglio delle risorse del perimetro sanitario:

- L'avanzo vincolato da trasferimenti statali ed europei da regolarizzare, per 1.740.595,28 euro, importo accertato nel 2016 ma utilizzato a copertura di spese impegnate nel 2017 (vedasi cap. 3.4);
- La somma di euro 3.455.613,40 accertata sul capitolo 39610 "*capitolo di entrata per l'introito di trasferimenti la cui imputazione non è identificabile, in attesa dell'individuazione della precisa causale*", capitolo su cui sono iscritte le risorse statali incassate per le quali manca l'atto giuridico di assegnazione. Tale somma risulta confluita nell'avanzo vincolato al 31/12/2017, in quanto non correlata a spese riferibili all'esercizio 2017.

¹⁷ Si rileva la presenza di ulteriori capitoli di entrate correnti del titolo II destinate al finanziamento di spese d'investimento con accertamenti pari a 0: 20730 "*assegnazione di fondi per il finanziamento di interventi di riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza sanitaria nei grandi centri urbani (art. 71 della legge 448/1998)*", 29780 "*trasferimento di fondi provenienti dalla fondazione CRT e PFIZER italia per il finanziamento di progetti riguardanti l'emergenza cardiologica*"

3.3 La spesa sanitaria

La tabella seguente evidenzia gli impegni effettuati dalla Regione Piemonte a favore del SSR secondo quanto definito dalla perimetrazione ex art. 20 del D.Lgs. n.118/2011, al netto delle partite di giro, come rappresentati nell'allegato 4 al Disegno di Legge di approvazione del bilancio.

Tabella n. 33

Descrizione Capitolo Uscita	Capitoli	Impegni in euro
FSR - quota indistinta	109653,119247,111830,162799,161521,182019,119357,136173,195102,131900,134996,142189,142684,156983,157318,157373,157813,159748,162523,162634,165376,166704,168049,169424,171966,186256,189283	8.104.046.596,00
FSN - quota vincolata	129155,156954,156955,157542,157544,157546,161634,160355	225.565.566,28
Pay Back	156996,157378	54.562.135,52
Finanziamento IZS	170864	27.852.034,76
Spese con finanziamenti extra fondo vincolati	103053,103054,103055,109140,109142,109274,127217,127219,127225,127230,134908,136008,136010,136014,136016,136018,136024,136086,136890,136891,139933,140045,145514,145518,145521,156944,153652,156930,156931,156932,156938,156945,156948,156952,156957,156958,156965,156967,156969,156971,156975,156977,156979,157000,157002,157004,157006,157008,157010,157012,157014,157016,157041,157042,157043,157096,157204,157206,157209,157324,157548,157596,157650,158583,158639,158642,158805,158970,159580,160024,160243,160356,160580,160582,160746,160914,161022,161077,161080,161081,161192,162086,162090,162091,162092,162094,162100,162139,162467,162578,162579,162964,163404,163856,165378,166708,169424,172062,172150,172200,173049,176024,189955	56.230.037,50
Spese correnti con finanziamenti a carico bilancio regionale	113114,156982,156987,157320,157322,158035,159525,161310,161632,162096,162909,195901	19.738.405,00
Spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate	207699,207767,225836,246559,246624,247395,247465,247609,247779,247887,248704,248706,249200,259065,246561	8.570.796,97
Spesa per investimento a carico Del bilancio regionale	208254,246903,246973,247536,247958,248709,248779,249761,220320,253360	12.180.000,00
Totale spesa*		8.508.745.572,03

*Al netto delle partite di giro

Fonte: Allegato 4 al Disegno di Legge di approvazione del rendiconto 2017.

In primo luogo si osserva che, alla luce di quanto analiticamente esposto al capitolo 3 paragrafo 1, in tema di perimetrazione del rendiconto, agli importi sopra riportati dovrebbero aggiungersi ulteriori impegni rilevabili dal rendiconto 2017, comunque riconducibili al settore sanitario in base all'oggetto o in quanto inclusi nella perimetrazione del 2016 (complessivi euro 50.267.095 sempre al netto delle partite di giro), pervenendosi così ad un importo complessivo di spesa sanitaria pari ad euro 8.559.012.667,03.

Si tratta di un importo che, per le perplessità già mosse in merito alla perimetrazione effettuata, assume un valore necessariamente approssimativo.

In ogni caso, nell'analisi che segue, si evidenzia l'andamento della spesa sanitaria, al netto delle partite di giro, sostenuta dalla Regione nel biennio 2016-2017, mettendo a confronto, con i rispettivi valori dell'esercizio precedente, sia i dati rilevati nella perimetrazione regionale di cui all'allegato 6 del rendiconto 2016 e all'allegato 4 del Disegno di Legge di approvazione al rendiconto 2017, sia quelli incrementati a seguito delle valutazioni fatte dalla Sezione.

Tabella n. 34

Impegni in euro	2016 Perimetrazione Regione	2016 Rielaborazione Corte dei Conti	2017 Perimetrazione Regione	2017 Rielaborazione Corte dei Conti
Spesa sanitaria*	8.463.155.445,30	8.548.115.964,54	8.508.745.572,03	8.559.012.667,03
Totale spesa regionale*	11.423.364.174,28	11.423.364.174,28	11.278.744.420,28	11.278.744.420,28
Incidenza spesa sanitaria	74,09%	74,83%	75,44%	75,89%

*al netto delle partite di giro

Fonte: Rielaborazione Corte dei Conti da dati del rendiconto 2016 e 2017

Confrontando i dati derivanti dalle perimetrazioni del 2016 e del 2017, si rileva un incremento della spesa sanitaria, a fronte di una riduzione del valore complessivo della spesa regionale.

L'incidenza della spesa sanitaria sul totale passa dal 74,09% del 2016 al 75,44% del 2017.

Tale andamento è confermato anche considerando i dati rielaborati da questa Sezione: la spesa 2017, pari a 8.559 milioni di euro, risulta superiore al 2016, pari a 8.548 milioni di euro, con un'incidenza sul totale complessivo che si incrementa nel 2017 di un punto percentuale.

Anche con riferimento alla spesa sanitaria corrente si rileva un aumento rispetto al 2016, sia dal confronto tra i dati comunicati dalla Regione, sia tra quelli rielaborati da questa Sezione.

Peraltro, anche la spesa corrente complessiva aumenta nel 2017, facendo ridurre leggermente l'incidenza percentuale della spesa corrente sanitaria; stesso andamento si rileva se si elimina la spesa corrente destinata a coprire i disavanzi pregressi¹⁸.

¹⁸ Trattasi del capitolo 157320

Tabella n. 35

Impegni in euro	2016	2016	2017	2017
	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei Conti ¹⁹	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei Conti ²⁰
Spesa sanitaria corrente(A)	8.438.709.338,29	8.515.728.254,99	8.487.994.775,06	8.530.711.125,06
Spesa sanitaria corrente al netto della copertura dei disavanzi pregressi	8.337.713.738,05	8.414.732.654,75	8.470.376.370,06	8.513.092.720,06
Totale spesa regionale corrente (B)	10.443.851.858,01	10.443.851.858,01	10.585.342.484,74	10.585.342.484,74
Incidenza spesa sanitaria (A/B)	80,80%	81,54%	80,19%	80,59%

Fonte: rielaborazione Corte dei Conti da dati del rendiconto 2016 e 2017

Il 96% della spesa corrente è a favore delle ASR, come meglio verrà analizzato nel paragrafo 4.3. Per il restante 4%, riferita ad altri compiti regionali in materia sanitaria²¹ (trasferimenti in favore di Istituto Zooprofilattico, Arpa, IPLA, CORESA, ISTAT, enti privati), si rileva, a differenza dei precedenti anni, un incremento della spesa, che passa da euro 338.536.993 nel 2016 ad euro 364.289.142,89 nel 2017.

Detti importi dovrebbero in ogni caso confluire nel bilancio della GSA nei relativi esercizi.

Con riferimento alla spesa sanitaria per investimenti l'andamento è esposto nella seguente tabella.

Non essendo stati individuati capitoli in conto capitale esclusi dal perimetro sanitario non si è modificato il dato fornito dalla Regione con la perimetrazione 2017.

Tabella n. 36

Impegni in euro	2016 Perimetrazione Regione	2016 Rielaborazione Corte dei Conti ²²	2017 Perimetrazione Regione
Spesa sanitaria per investimenti	24.446.106,59	24.836.964,55	20.750.796,97
Totale spesa regionale per investimenti	615.882.770,79	615.882.770,79	446.279.207,06
Incidenza spesa sanitaria investimenti	3,97%	4,03%	4,64%

Fonte: Rielaborazione Corte dei Conti da dati del rendiconto 2016 e 2017

Anche nel 2017 la spesa per investimenti riferita al settore sanitario ha subito un forte rallentamento, passando da 24 milioni di euro del 2016 ad un valore di circa 21 milioni di euro del 2017.

¹⁹ Alla perimetrazione sono stati aggiunti i seguenti capitoli: 153212, 153157, 152840, 152662, 152554, 143419, 132745, 108798, 107621, 157098, 158586 e 161136

²⁰ Alla perimetrazione sono stati aggiunti i seguenti capitoli: 157098, 158586 e 161136

²¹ Trattasi dei capitoli: 111830 119247 127230 129155 136173 142684 165376 166704 168049 171966 182019 195102 113114 136008 153652 161022 163856 165429 169424 170864 172062 176024 189955 195901 103053 103054 103055 109140 109142 115225 136010 136014 136016 145521 165378 172200 173049 136890 156946

²² Alla perimetrazione sono stati aggiunti i capitoli 225696, 248239 e 248028

L'incidenza della spesa sanitaria per investimenti sulla spesa complessiva, invertendo l'andamento rilevato nei precedenti anni, aumenta rispetto al 2016.

Detto dato, in aumento da 4,03% a 4,64%, risulta condizionato dalla riduzione della spesa regionale per investimenti che passa da circa 616 milioni di euro a 446 milioni di euro nel 2017 in misura maggiore rispetto al decremento della spesa sanitaria.

Accedendo alla richiesta del Procuratore Regionale, formulata nel corso dell'Adunanza del 10 luglio 2018, la Regione ha trasmesso, in data 12 luglio 2018, un estratto degli allegati alla DCR 286-18810 dell'8 maggio 2018, relativa al programma degli interventi di edilizia sanitaria. In particolare sono stati forniti dettagli sui seguenti interventi:

- **“CITTA’ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA” DI NOVARA:** si prevede la realizzazione di un complesso ospedaliero che disporrà di tutte le specialità e le funzioni previste per gli ospedali “Centri di Riferimento” (Hub) dotati di DEA di II livello; oltre ad altre funzioni di altissima specializzazione a servizio dell'intero bacino d'utenza del Piemonte Nord Est.

L'importo totale dell'opera è di euro 340.770.000, suddiviso in contributo pubblico pari ad euro 100.650.000 (di cui euro 5.274.649 a carico della Regione e euro 95.375.350,00 a carico dello Stato) e investimento privato pari ad euro 240.120.000.

Dopo una complessa fase avviata nel 2001, finalizzata a definire i diversi aspetti progettuali e procedurali, solo in data 2 marzo 2016, è stato sottoscritto l'accordo di programma tra Regione Piemonte, Comune di Novara, Azienda Ospedaliero Universitaria “Maggiore della Carità” di Novara e Università del Piemonte Orientale “Amedeo Avogadro”, successivamente adottato con DPGR in data 1 aprile 2016.

In data 21 dicembre 2017, la Conferenza Stato Regioni ha espresso intesa sull'accordo di programma finalizzato alla realizzazione della Città della Salute e della Scienza di Novara, nel frattempo modificato, anche su richiesta del Ministero della Salute in funzione delle disponibilità del bilancio statale per l'esercizio finanziario 2017, prevedendo il finanziamento pubblico sopra indicato.

- **PARCO DELLA SALUTE, DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE DI TORINO:** Il progetto, articolato in due lotti, prevede la realizzazione di quattro poli funzionali, strettamente interconnessi: il Polo della sanità e della formazione clinica, il Polo della ricerca, il Polo della didattica e il Polo della residenzialità d'ambito.

Sono stati riferiti solo i costi per la realizzazione del 1° lotto (Polo della sanità e della formazione clinica e Polo della ricerca) pari a 569.498.745,86 euro suddiviso in contributo pubblico pari ad euro 263.160.779,09 (di cui euro 13.160.779,08 a carico della Regione e euro

250.000.000,00 a carico dello Stato) e investimento privato pari ad euro 305.979.111. Il lotto in questione è suddiviso in due interventi: bonifica dell'area e realizzazione degli edifici, il primo e tecnologie ed arredi, il secondo.

Il 26/03/2015 è stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa tra i soggetti coinvolti per la realizzazione dell'opera e solo in data 21 dicembre 2017, la Conferenza Stato Regioni ha espresso Intesa sull'Accordo di Programma, prevedendo un finanziamento degli investimenti ex art. 20 della legge 67/1988 di 142.478.259,87 euro a carico dello Stato e di 7.501.740,13 a carico della Regione Piemonte, per la realizzazione del primo intervento del primo lotto.

- **NUOVO OSPEDALE DI ALBA E BRA NEL COMUNE DI VERDUNO:** il progetto prevede la realizzazione di un presidio ospedaliero sede di DEA di primo livello. Il costo dell'opera, originariamente pari a euro 147.647.816,69 (di cui 130.066.080,69 euro pubblici e 17.581.736 euro privati) è risultato pari a 177.797.059 euro, con incrementi solo a carico del finanziamento pubblico. A tale importo si deve aggiungere il costo per le tecnologie e arredi stimato in 25 milioni di euro.

Si evidenzia che dalla data del 4 agosto 2003, in cui veniva sottoscritto l'accordo di programma fra le parti interessate per pervenire alla approvazione del progetto definitivo del nuovo ospedale e alla programmazione della realizzazione dell'opera stessa, solo per il primo ottobre 2018 è prevista la piena attivazione dell'opera.

- **PRESIDIO SANITARIO TERRITORIALE DELLA VALLE BELBO:** l'opera viene prevista nel 2007 come nuovo presidio ospedaliero della Valle Belbo con un finanziamento complessivo di 49,30 milioni di euro.

L'ASL AT, nel 2009, ha sottoscritto il contratto d'appalto integrato, per un importo di euro 19.686.569,88, oneri fiscali esclusi, di cui: euro 18.894.240,18 per lavori, euro 492.329,70 per oneri di sicurezza e euro 300.000,00 per la progettazione esecutiva.

Nel corso dell'esecuzione dei lavori, con note di dicembre 2010 e di marzo 2011, la Regione Piemonte ha comunicato all'ASL AT che: "...in conseguenza della riduzione degli impegni finanziari stabiliti nelle procedure del bilancio consuntivo regionale...si possono adottare i provvedimenti necessari alla prosecuzione dei lavori nei limiti della copertura finanziaria certa".

Di conseguenza i lavori sono proseguiti fino a quando l'ASL disponeva del finanziamento certo, pari ad euro 15.017.366,45, esaurito il quale l'Azienda ha risolto il contratto d'appalto con determina dirigenziale in data 30.04.2015.

Inoltre, a seguito della D.G.R. n. 26-1653 del 29/06/2015 di riordino della rete territoriale, il presidio in costruzione nella Valle Belbo perde la sua originaria valenza ospedaliera, in presenza dell'ospedale Cardinal Massaia di Asti, unico previsto per l'ASL AT, per acquisire le caratteristiche di un presidio sanitario di tipo territoriale.

La riconversione è stata possibile dal momento che fino ad allora erano state realizzate essenzialmente le opere strutturali, le fondazioni e le strutture in elevazione (pilastri e solai), e le murature perimetrali esterne. Rimanevano dunque da realizzare completamente le partizioni interne, consentendo la modifica del layout distributivo senza necessità di demolizioni e ricostruzioni.

Con deliberazione del Direttore Generale del 15 ottobre 2015 e successiva integrazione del 18 novembre 2016, l'ASL AT ha dunque formulato la proposta di riconversione dell'ex presidio Ospedaliero della Valle Belbo in presidio Sanitario Territoriale della Valle Belbo.

Per il completamento dei lavori si prevede un importo di 28.500.000 euro, ulteriore rispetto a quello già speso nei precedenti anni (pari ad euro 15.017.366,45), finanziato, in parte, con fondi regionali (25.780.000 euro) ed in parte, con i proventi derivanti dall'alienazione del vecchio ospedale di Nizza.

Con Determinazione n. 175 del 30 marzo 2016 l'ASL AT è stata autorizzata alla contrazione di un mutuo decennale per l'importo di euro 10.000.000,00 al fine di cofinanziare la somma necessaria al completamento.

Da ultimo, con D.G.R. n. 103-5532 del 3 agosto 2017, è stata approvata la proposta di rimodulazione e definito il piano finanziario: l'ulteriore finanziamento per il completamento dell'opera deriva per 2.720.000 euro da proventi per l'alienazione del vecchio ospedale di Nizza, 10.000.000 dalla contrazione, da parte dell'Azienda, di un mutuo decennale e 15.780.000 euro da contributi regionali.

La Regione evidenzia, tuttavia, che il finanziamento tramite mutuo decennale, da parte dell'Azienda, starebbe per essere sostituito con un finanziamento regionale.

L'exkursus che precede sullo stato di realizzazione delle opere nel settore dell'edilizia sanitaria evidenzia una particolare lentezza sia sotto il profilo della programmazione e dell'approntamento delle risorse che in relazione al completamento dei lavori.

La riduzione della spesa per investimenti da parte della Regione, più volte rilevata da questa Sezione, e confermata per l'esercizio 2017, non sembra contribuire a porre rimedio alla sopra constatata ed acclarata lentezza.

3.4 Raffronto tra entrate e spese

L'avvenuta perimetrazione delle entrate e delle spese ha permesso, anche con riferimento al rendiconto 2017, di procedere ad un'analisi dei rapporti tra accertamenti ed impegni.

Si rinvia al paragrafo 4.3 per il confronto con il modello CE del SSR IV trimestre 2017.

Si premette che sempre nell'ambito dell'esigenza di verifica della Trasparenza dei conti sanitari e della finalizzazione delle risorse al finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali (v. art. 20 del D.Lgs. n.118/2011), al fine di garantire l'effettività del finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria, a carico delle regioni è previsto l'integrale accertamento ed impegno nell'esercizio degli importi destinati al finanziamento sanitario corrente.

Infatti, ex art. 20 D.Lgs. n.118 del 2011, *“le Regioni accertano ed impegnano nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, ivi compresa la quota premiale condizionata alla verifica degli adempimenti regionali, e le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate.”*

Dall'analisi del rendiconto 2017 è emersa la presenza di vincoli di destinazione estesa anche alle entrate di origine regionale.

Come meglio verrà analizzato in proseguo, i predetti vincoli di destinazione garantiscono, salvo eccezioni, l'uguaglianza tra gli accertamenti e gli impegni di capitoli collegati. La stessa uguaglianza invece non è riscontrabile in termini di cassa: le risorse riscosse non sempre sono state utilizzate per pagare le spese ad esse collegate.

Si premette che la seguente analisi sulle singole categorie di entrate e spesa risente della perimetrazione effettuata dalla Regione, che come già evidenziato nel capitolo 3.1 non è immutabile nel tempo. Alcuni capitoli, infatti, nel 2017 sono stati indicati in categorie diverse rispetto alla perimetrazione 2016²³.

- Fondo sanitario indistinto: si rilevano nella categoria accertamenti, al lordo della mobilità attiva (pari a 202.912.776,00 euro), per 8.104.046.596 euro ed impegni per lo stesso importo, sempre al lordo della mobilità passiva (pari 264.813.217 euro).

Attraverso il software contabile utilizzato dalla Regione si è potuto controllare che le entrate relative al FSR indistinto hanno effettivamente finanziato le spese a cui erano destinate.

Come già rilevato nel 2016, gli accertamenti del FSR indistinto comprendono anche un importo pari a euro 1.584.751.155,02 che lo Stato ha erogato alla Regione come anticipazione di

²³ Si rinvia alla tabella n. 27 del paragrafo 3.1

tesoreria senza specificare il riparto dello stesso sulle diverse componenti del FSR (IRAP, IVA o IRPEF). Per questo motivo le riscossioni di tali risorse non sono state imputate sulle componenti del FSR, ma sul capitolo 68250 delle partite di giro, accertato per l'importo sopra citato di euro 1.584.751.155,02. Nelle partite di giro è stato creato un capitolo di uscita 485232, collegato al capitolo di entrata 68250, impegnato per euro 1.584.751.155,02, e pagato per 518.292.669,04, il cui residuo passivo si compensa con il residuo attivo che si genera dalle mancate riscossioni sui capitoli del FSR. Le riscossioni di competenza delle componenti sopra citate del FSR indistinto, pari a euro 6.703.848.416,02²⁴, in realtà risultano pari a euro 7.770.306.902, aggiungendo le riscossioni ancora non imputate ai singoli capitoli del FSR indistinto. Anche gli impegni dei capitoli coperti con il FSR comprendono l'importo di euro 1.584.751.155,02, così come i pagamenti di competenza che risultano pari a euro 7.565.517.284,28²⁵. La mancanza di parte delle riscossioni sui capitoli del FSR (10010, 10446 e 16575) e di parte dei pagamenti sul capitolo 485232 delle partite di giro ha generato residui attivi e residui passivi di pari importo (pari a euro 1.066.458.485,98) che saranno eliminati contabilmente (senza dunque effettive movimentazioni di cassa) nel 2018, a seguito della comunicazione, da parte dello Stato, dell'imputazione di tale importo ai tre capitoli del FSR indistinto.

Resta dunque ancora da incassare sui capitoli del FSR indistinto una somma pari a 130.826.918 euro. Se a tale importo si aggiungono i residui attivi del capitolo 20534, che accoglie le quote premiali e le quote finalizzate del FSR indistinto (vedasi capitolo 3 paragrafo 2), restano ancora da incassare 146.635.148 euro. Di questi, circa 62 milioni saranno compensati con il saldo negativo della mobilità interregionale, residuando così un importo di 84.734.707 euro che rappresenta poco più dell'1% del FSR indistinto, che il Ministero eroga solo a seguito delle verifiche degli adempimenti ministeriali.

I residui attivi al 31/12/2017 della categoria, sempre tenendo conto dell'operazione sopra descritta, sono pari a 304.848.283,12 euro, a fronte di residui passivi alla stessa data pari a 1.145.259.768,16.

Le risorse che saranno incassate dai residui attivi non permetteranno di soddisfare tutte le obbligazioni che si sono originate negli anni.

- **Fondo sanitario vincolato:** si rilevano accertamenti ed impegni per euro 225.565.566,28.

Le riscossioni, in conto competenza, sono risultate pari a circa 74 milioni di euro (circa 124

²⁴ Le riscossioni totali (competenza e residui) ammontano a euro 8.107.420.209,56.

²⁵ I pagamenti complessivi (competenza e residui) ammontano a euro 8.149.791.202,42.

milioni se si aggiungono quelle in conto residui), mentre i pagamenti pari a 71 milioni di euro (circa 223 milioni con quelli in conto residui).

Come già esposto nel paragrafo 3.2, le risorse accertate ed impegnate sono coerenti con le assegnazioni alla Regione Piemonte.

Si rileva dunque una certa coerenza tra gli incassi e i pagamenti: sono state infatti incassate risorse vincolate per 74 milioni di euro e quasi la totalità delle stesse (71 milioni di euro) è stata erogata alle Aziende sanitarie a copertura delle spese a cui erano destinate.

Non si può tuttavia non rilevare che restano ancora da incassare - per non essere ancora pervenuti dallo Stato - risorse vincolate per 151.198.546 euro destinate a coprire impegni per un importo superiore ed ammontante a 154.856.869 euro.

Anche in questo caso i residui attivi al 31/12/2017 (pari a 309.456.773,68 euro) sono inferiori rispetto ai residui passivi (520.376.102,85 euro), con una differenza minore rispetto a quanto rilevato nella precedente categoria.

- Payback: gli accertamenti e gli impegni sono pari ad euro 54.562.135,52. Gli accertamenti sono stati quasi completamente riscossi, mentre risultano pagamenti in conto competenza per 22.640.313 euro (i pagamenti in conto residui sono pari a 13 milioni di euro). Le riscossioni sembrano dunque essere state destinate a finanziare altre spese.

Si rileva dunque uno sfasamento tra residui attivi e passivi: i residui attivi al 31/12/2017, pari a circa 69 milioni di euro, non permetteranno di pagare, quando avverrà l'incasso, i residui passivi alla stessa data (circa 236 milioni di euro).

- IZS: si rilevano accertamenti ed impegni a favore dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte per euro 27.852.034,76. Le riscossioni sono risultate pari a circa 23 milioni di euro, mentre i pagamenti circa 13 milioni di euro. Anche in questo caso i maggiori incassi rispetto ai pagamenti sono stati destinati a finanziare altre spese. Si rileva altresì che sia i residui attivi che i residui passivi provenienti dalla gestione in conto residui si sono azzerati. Restano dunque da incassare e da pagare solo i residui originatisi dalla gestione in conto competenza. Visto che, nel 2017, le riscossioni in conto competenza sono state superiori ai pagamenti, sempre in conto competenza, negli anni futuri dovranno essere utilizzate risorse provenienti da altri capitoli per finanziare i pagamenti non coperti dai residui attivi.

- Altre risorse vincolate extra fondo sanitario: per questa categoria il totale degli accertamenti non è uguale al totale degli impegni. Gli accertamenti sono risultati pari a euro 56.056.263,22, mentre gli impegni pari a euro 56.230.037,50.

Di questi impegni 868.774,28 euro trovano accertamenti nel 2016 sul capitolo 39600 che accoglie le somme incassate dallo Stato per le quali manca l'atto giuridico di assegnazione e che dunque sono confluite nell'avanzo vincolato al 31/12/2016. Tali somme, insieme ad ulteriori 871.821 euro, sono confluite nel capitolo 38 e sono state utilizzate nel 2017 a copertura degli impegni sui seguenti capitoli di spesa:

Tabella n. 37

Capitolo di spesa	Impegno in euro	Categoria
156938 "trasferimento alle ASR di fondi per l'attuazione del programma di educazione continua in medicina"	5.000,00	Extra fondo
156957 "trasferimento alle ASR per la gestione della rete dei servizi trasfusionali"	119.948,74	Extra fondo
156969 "trasferimento alle ASR per le attività correlate al mantenimento dei requisiti sanitari degli stabilimenti riconosciuti ai sensi del reg. CE/853/2004"	23.964,06	Extra fondo
157206 "spese per il finanziamento del progetto riguardante l'istituzione di un'anagrafe computerizzata del bestiame"	21.417,00	Extra fondo
158639 "trasferimento di fondi alle ASL per il finanziamento delle attività di monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcool e ai problemi alcoolcorrelati"	7.831,00	Extra fondo
158805 "erogazione di fondi per il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale e sicurezza alimentare"	398.073,15	Extra fondo
160243 "erogazione di fondi alle a.s.l. ed altri enti aventi diritto per il finanziamento di progetti di interesse o rilievo interregionale"	98.661,09	Extra fondo
161022 "contributi ad enti privati per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati"	45.005,33	Extra fondo
225836 "erogazione di fondi in conto capitale per l'attuazione della legge quadro in materia di randagismo"	7.680,00	Investimenti
249200 "assegnazione alle aziende sanitarie ospedaliere del Piemonte delle somme provenienti dallo stato per il finanziamento di interventi in materia di edilizia sanitaria pubblica"	864.141,00	Investimenti
157008 "finanziamento statale per il progetto CCM "argento attivo: vivere bene oltre i sessanta"	101.200,00	Extra fondo
160024 "trasferimenti alle aziende sanitarie regionali di somme destinate al risarcimento di sinistri, introitate dalla regione a seguito di sentenze della corte dei conti, a reintegro degli esborsi a carico del fondo sanitario regionale o delle aziende sanitarie regionali"	47.673,91	Extra fondo
Totale complessivo	1.740.595,28	

Fonte: Regione Piemonte

Gli accertamenti in questa categoria, dunque, sono risultati maggiori degli impegni della stessa categoria: gli impegni infatti che trovano copertura in accertamenti 2017 sono pari a 55.361.262,72 euro, a fronte di accertamenti totali pari a 56.056.263,22, con una differenza di 695.000 euro.

Attraverso il software contabile della Regione, tuttavia, si sono rilevati impegni provvisori tecnici su tre capitoli (127225, 134908 e 136024) per complessivi 695.000 euro che dunque giustificano i maggiori accertamenti rispetto agli impegni.

Si è inoltre verificata la corrispondenza di tutti i capitoli di entrata e di spesa collegati tra loro. Gli impegni coincidono con gli accertamenti, tranne in un caso: il capitolo 20433 (*assegnazione di fondi statali per attività di "contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap)", ai sensi art.1, comma 946 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208*) è accertato per 3.718.538,00, mentre il capitolo di spesa collegato 158642 (*trasferimento alle aziende sanitarie locali di fondi statali per attività di contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap), ai sensi art. 1, comma 946 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208*) risulta impegnato per euro 3.023.538,00. Risultano dunque maggiori accertamenti esattamente per 695.000 euro, importo che come già sopra evidenziato, coincide con gli impegni provvisori sui capitoli 127225, 134908 e 136024. Nel disegno di legge di approvazione del rendiconto 2017 (e nella perimetrazione di cui all'allegato 4), tuttavia, l'impegno su detti capitoli risulta pari a 0.

Se a livello di impegni ed accertamenti si rilevano corrispondenze, non si può rilevare la stessa situazione in termini di cassa. Non tutte le risorse incassate si sono tradotte in trasferimenti agli Enti. Gli incassi in conto competenza infatti risultano pari a 49.562.835,33, mentre i pagamenti 36.531.179,17. In particolare, sulla maggior parte dei capitoli di spesa non risultano pagamenti, che invece sono effettuati solamente sui seguenti capitoli:

- 103054 (*progetto co.n.s.e.n.so - programma spazio alpino 2014 - 2020*) *collaborazioni coordinate e a progetto - quote fesr - fondi europei*) pagato per 22.093,20;
- 103055 (*progetto co.n.s.e.n.so - programma spazio alpino 2014 - 2020*) *collaborazioni coordinate e a progetto - quote fesr - fondi statali*) pagato per 3.898,80;
- 157004 (*trasferimenti alle aziende sanitarie locali per l'erogazione di indennizzi di cui alla Legge n.210/1992 e Legge n.19/2014*) pagato per 14.989.495,00;
- 161081 (*trasferimento alle aziende sanitarie locali vincolato al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi (art. 1, comma 593, Legge n.190/2014)*) pagato per 21.436.189,98;
- 176024 erogazioni relative all'indennità per abbattimento degli animali (articolo 265 del R.D. 27 luglio 1934, n.1265, sostituito dall'articolo 1 della Legge 23 gennaio 1968, n.34 e D.L. 29 settembre 1986, n.594) pagato per 79.502,19.

Anche in questo caso i residui attivi al 31/12/2017 (pari a 11.248.436,13) sono inferiori ai residui passivi (pari a 44.058.705,19), creando uno sfasamento temporale tra incassi e pagamenti.

- Investimenti e relative coperture vincolate: la spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate è pari a 8.570.796 euro. Su 14 capitoli perimetrati nella categoria, si rilevano impegni solo sui seguenti capitoli:

- 225836 (*erogazione di fondi in conto capitale per l'attuazione della legge quadro in materia di randagismo (Legge 14 agosto 1991, n.281)*) impegnato per euro 27.979,00;
- 247465 (*assegnazione alle aziende sanitarie locali del Piemonte delle somme provenienti dallo Stato per il finanziamento di interventi in materia di edilizia sanitaria pubblica (art.20 della Legge n.67/88)*) impegnato per euro 1.463.324,29
- 249200 (*assegnazione alle aziende sanitarie ospedaliere del Piemonte delle somme provenienti dallo stato per il finanziamento di interventi in materia di edilizia sanitaria pubblica (art.20 della Legge n.67/88)*) impegnato per euro 7.079.493,68.

Nessuno di questi impegni è stato seguito dal corrispondente pagamento.

Le entrate vincolate agli investimenti sono risultate inferiori, pari a 7.698.975,97 euro.

Anche in questo caso, su 9 capitoli si rilevano accertamenti solo su due capitoli:

- 20750 “*assegnazione di fondi provenienti dallo stato per il finanziamento di interventi in materia di edilizia sanitaria pubblica - seconda fase (articolo 20 della Legge n.67/88)*”, accertato per 7.678.676,97.

- 20950 (“*assegnazione di fondi per l'attuazione della Legge quadro in materia di randagismo (Legge 281/91 e articolo 4, comma 1, della Legge 31 gennaio 1996, n.34)*”) accertato per euro 20.299,00. Preme sottolineare come questo capitolo sia inserito nel titolo 2 delle entrate: segnatamente, nella fattispecie, trasferimenti correnti hanno finanziato spese in conto capitale. I suddetti capitoli di entrata sono collegati ai sopra indicati capitoli di spesa: il capitolo 20750 dovrebbe finanziare i capitoli 247465 e 249200, mentre il capitolo 20750, insieme al capitolo 33157, che tuttavia non ha accertamenti, è collegato al capitolo 22536. Gli accertamenti tuttavia, sono risultati inferiori agli impegni collegati.

Al contrario delle spese, gli accertamenti sono stati completamente riscossi, ma non sono stati trasferiti agli Enti.

Gli altri capitoli di entrata e di spesa in questa categoria hanno importi solo in conto residui.

Anche per questa categoria i residui attivi al 31/12/2017, pari a 46.097.621,38 euro, sono inferiori ai residui passivi, pari a 80.636.198,71.

- Spese coperte da entrate regionali correnti: due capitoli di entrate correnti, il 10442 (*addizionale regionale dell'imposta sul reddito delle persone (art. 3, comma 143 della Legge n.446/97) - quota derivante da manovra fiscale regionale destinata al finanziamento della sanità*)

e il 28296 (*versamento di somme da parte dei comuni per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare (L.R. n.75/1995 e L.R. n.22/2007)*) hanno finanziato i seguenti capitoli di spesa, tanto correnti che in conto capitale:

- 113114 (*versamenti all'IPLA per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare (L.R. n.75/1995 e L.R. n.22/2007)*) impegnato per 2.020.000,00 euro;
- 157320 (*integrazione regionale del finanziamento per il servizio sanitario regionale degli anni 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013*) impegnato e pagato per 17.618.405,00 che rappresenta la spesa sanitaria per il finanziamento del disavanzo sanitario pregresso;
- 157322 (*trasferimenti alle ASL per programmi di cooperazione sanitaria internazionale (art.20 della L.R. n.12/2008)*) impegnato per 100.000 euro;
- 246903 (*contributi in conto capitale per la modifica agli strumenti di guida a favore dei titolari di patente di guida A, B o C speciali (articolo 27 della Legge 5/2/92, n.104). fondi regionali*) impegnato per 180.000 euro;
- 246973 (*erogazioni agli enti che gestiscono le funzioni sanitarie per spese d'investimento relativamente alla manutenzione straordinaria, il rinnovo e l'adeguamento tecnologico del patrimonio e per altre spese di investimento (Legge 23 dicembre 1978, n.833)*) impegnato per 12.000.000 euro.

Su 31.918.405 euro di impegni risultano pagamenti per 19.261.883 euro; a fronte di accertamenti, sempre di euro 31.918.405, risultano incassati appena 342.456,39 euro. Di conseguenza, in questa categoria gli incassi non sono stati sufficienti a garantire la copertura dei pagamenti.

Inoltre dette entrate correnti hanno finanziato spese in conto capitale per euro 12.180.000.

Si rileva infine che nella categoria sono presenti molti capitoli di spesa con importi solo a residuo. Come per tutte le altre categorie, i residui attivi al 31/12/2017 (pari a 131.947.811 euro) sono inferiori ai residui passivi (529.524.392,76 euro).

3.5 Residui attivi

Con nota 562 del 25/01/2018 era stata chiesta alla Regione l'evoluzione dei residui attivi e passivi nel corso del 2017.

In data 15 maggio 2018 è stata fornita, in risposta all'istruttoria, una tabella, dettagliata per capitoli, i cui totali sono esposti di seguito.

Tabella n. 38

Importi in euro	Residui al 31/12/2016	Accertamenti in conto competenza	Riscossioni totali	Economie	Residui al 31/12/2017
Residui attivi settore sanitario	2.986.033.903,32	10.259.770.737,92	9.274.685.369,22	59.176,90	3.971.060.095,12

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti da Regione Piemonte

Si rileva un'erronea esposizione del dato relativo agli accertamenti sul capitolo 38 che, come già precisato nel capitolo 3.4 a cui si rinvia, accoglie l'avanzo vincolato al 31/12/2016, applicato al bilancio 2017. Nella tabella trasmessa dalla Regione si evidenziano, su quel capitolo, accertamenti per 1.740.595,28 euro, incassi per zero e dunque residui attivi pari agli accertamenti.

Tuttavia, rappresentando tale importo l'applicazione dell'avanzo vincolato generatosi nel 2016²⁶, non si sono effettuati ulteriori accertamenti su detto capitolo e di conseguenza non si è formato alcun residuo attivo. Pertanto, non appare corretto rappresentare il detto ammontare di 1.740.595,28 euro tra i residui attivi trattandosi, per quanto consta, di somme accertate nell'esercizio 2016, ma non utilizzate, nello stesso esercizio, per la copertura delle spese a cui erano destinate.

Inoltre al capitolo 20450 (*trasferimenti dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari AGENAS per il progetto "La valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero"*) nella tabella dei residui sono indicati incassi per 21.500 euro che tuttavia non risultano dal rendiconto.

Sul punto la Regione, con nota del 4 luglio, ha riconosciuto la correttezza della ricostruzione contabile sopra riportata, specificando che l'importo di 21.500,00 euro rappresenta un refuso non essendoci stati incassi sul capitolo 20450 dell'entrata. Anche sul capitolo 38 la Regione conferma l'assenza di accertamenti nel 2017, come sopra descritto. Pertanto ha avallato la sotto riportata tabella.

Tabella n. 39

Importi in euro	Residui al 31/12/2016	Accertamenti in conto competenza	Riscossioni totali	Economie	Residui al 31/12/2017
Residui attivi settore sanitario	2.986.033.903,32	10.258.030.142,64	9.274.663.869,22	59.176,90	3.969.340.999,84

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti da Regione Piemonte

Inoltre, rispetto alla perimetrazione contenuta nell'allegato 4 al Disegno di Legge di approvazione del rendiconto 2017 sono stati aggiunti, nella tabella dei residui, i capitoli 23840

²⁶ Vedasi al riguardo tabella 37 al paragrafo 3.4

e 23841. Trattasi di capitoli misti che erano stati indicati dalla Regione nelle perimetrazioni degli esercizi precedenti. Già sul 2016 si era verificata l'assenza, nella perimetrazione, del capitolo 23840 e la presenza di accertamenti per appena 1.081.860 di euro (rispetto ad accertamenti complessivi per euro 118.134.172,46) sul capitolo 23841. Per questi capitoli, dunque, sono indicati solo i residui attivi, per la parte afferente la gestione sanitaria, e non gli accertamenti e le riscossioni in conto competenza. Infatti del capitolo 23840, su 103.974.380,87 euro di residui attivi, nella tabella sono indicati solo 48.918.140 euro, del capitolo 23841, su 75.892.885,11 euro sono indicati residui per appena 1.081.860 euro.

Per il capitolo 10442 sono indicati residui attivi al 31/12/2016 per un importo inferiore rispetto a quello indicato a rendiconto (98.650.033,73 euro invece di euro 100.000.000). Anche in questo caso nella relazione annessa al giudizio di parificazione sul rendiconto 2016 si era rilevato che nella perimetrazione, per detto capitolo, erano indicati accertamenti per 98,650 milioni di euro, inferiori rispetto a quelli indicati nel rendiconto, pari a 100 milioni. Il maggiore importo avrebbe generato un avanzo della gestione sanitaria e dunque non è stato imputato ad essa.

Tanto premesso, la tabella che segue evidenzia l'evoluzione dei residui, apportando le correzioni sopra evidenziate e distinguendo la gestione in conto competenza da quella in conto residui.

Tabella n. 40

Importi in euro	Residui al 31/12/2016	Riscossi in conto residui nel 2017	Cancellati in conto residui nel 2017	Residui in c/residui 2017	Residui in c/competenza 2017	Residui al 31/12/2017
Residui attivi	2.986.033.903,32	665.825.651,51	59.176,90	2.320.149.075,15	1.649.191.924,93	3.969.341.000,08

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Si osserva che i residui al 31/12/2017 derivano per il 58% dalla gestione in conto residui, mentre per il 42% dalla gestione in conto competenza.

Si rileva tuttavia che l'importo dei residui al 31/12/2017 è influenzato dall'operazione già descritta nel paragrafo 3.4. Infatti, le riscossioni dei capitoli 10010, 10446 e 16575 non comprendono, nel loro complesso, l'importo di euro 1.066.458.485,98 che si riferisce ad una parte del FSR erogata dal MEF senza precisare su quale capitolo imputare la riscossione. Non potendo dunque imputare la riscossione sui capitoli di competenza del FSR, la Regione ha istituito il capitolo di entrata 68250 "anticipazione mensile di tesoreria" tra le partite di giro che risulta accertato e riscosso per l'importo di 1.584.751.155,02 euro (con residui, a fine anno, pari a zero). In contropartita al capitolo 68250 è stato istituito il capitolo 485232 "erogazioni di

fondi alle ASL e ASO”, sempre tra le partite di giro, che risulta impegnato per 1.584.751.155,02 e pagato in conto competenza per 518.292.669,04 (con residui, a fine esercizio, pari a 1.066.458.485,98). Lo stesso importo è impegnato e pagato (dunque erogato alle Aziende sanitarie) sui capitoli di spesa coperti dal FSR indistinto.

Il residuo passivo del capitolo 485232 verrà eliminato, nel momento in cui il MEF comunicherà il riparto dei fondi erogati a titolo di anticipazione tra le diverse componenti del FSR indistinto. Contestualmente all’eliminazione del residuo passivo verranno ridotti i residui attivi dei capitoli del FSR indistinto (10100, 10446 e 16575).

Sia i residui attivi complessivi che quelli in conto competenza dunque risultano “gonfiati” da questa posta puramente contabile che non genererà movimentazioni finanziarie. Sottraendo tale importo, i residui attivi in conto competenza si riducono ad un valore pari a 582.733.438,95, risultando il 20% del totale (che si riduce, anch’esso, ad euro 2.902.882.514).

Con riferimento alla gestione di competenza 2017, si rilevano accertamenti per 10.258 milioni di euro e riscossioni per 8.608 milioni che rappresentano l’84% degli accertamenti, percentuale leggermente in aumento rispetto a quella rilevata nel 2016 (pari a 83%).

Al contrario risulta in peggioramento l’andamento delle riscossioni in conto residui: appena il 22% dei residui al 31/12/2016 sono stati riscossi, mentre sono stati cancellati residui per 59.180 euro. Nel 2016 la percentuale di riscossione era pari al 60% dei residui attivi in conto residui.

A quest’ultimo riguardo, appare opportuno sottolineare che il D.Lgs. n.118/2011, come già evidenziato nei precedenti giudizi di parifica, esclude dal riaccertamento ordinario dei residui quelli derivanti dal perimetro sanitario, prevedendo per questi l’applicazione del titolo II dello stesso decreto. In esso, l’articolo 20 stabilisce che *“per garantire effettività al finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria, le regioni:*

a) accertano ed impegnano nel corso dell’esercizio l’intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, ivi compresa la quota premiale condizionata alla verifica degli adempimenti regionali, e le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate. Ove si verifichi la perdita definitiva di quote di finanziamento condizionate alla verifica di adempimenti regionali, ai sensi della legislazione vigente, detto evento è registrato come cancellazione dei residui attivi nell’esercizio nel quale la perdita si determina definitivamente.”

L’economia di euro 59.180 rappresenta una perdita definitiva di finanziamento sui capitoli 20590 relativo al FSR vincolato e 20830 relativo a progetti di interesse o rilievo interregionale in materia sanitaria, che ha comportato pari riduzione sui capitoli di spesa collegati.

È evidente quindi la necessità di verificare l'esigibilità delle risorse conservate a residuo, al fine di non generare disavanzi per il cui ripiano l'Ente sarebbe costretto a reperire risorse proprie, qualora si verificasse la perdita definitiva del credito.

La tabella che segue distingue i residui provenienti dalla gestione in conto residui in base alla diversa fonte di provenienza degli stessi (contributi statali, regionali e privati).

Tabella n. 41

Importi in euro	Residui attivi al 31/12/2016	Riscossioni in conto residui	Economie	Residui attivi in c/ residui al 31/12/2017
Risorse regionali	2.605.752.515,40	604.505.107,41	0,00	2.001.247.408,28
Risorse statali	311.112.980,82	61.139.267,83	-59.176,90	249.914.536,09
Risorse europee	451.291,35	181.276,56	0,00	270.014,79
Risorse private	68.717.115,99		0,00	68.717.115,99
Totale	2.986.033.903,32	665.825.651,51	59.176,90	2.320.149.075,15

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati da rendiconto 2017

Come già evidenziato sono stati riscossi appena il 22% dei residui al 31/12/2016. Oltre ai finanziamenti privati, i cui residui attivi non risultano movimentati nel 2017, anche i residui attivi di provenienza statale sono stati confermati per l'80% a fine esercizio. Poco movimentati anche i residui attivi di provenienza regionale che per il 77% risultano riconfermati a fine anno, a differenza del precedente esercizio che erano stati riscossi per il 66%. Si rileva un preoccupante andamento delle riscossioni delle risorse di origine regionale, considerando che tali residui rappresentano l'86% dei residui attivi totali (circa 2.001 milioni su circa 2.320 milioni di euro).

Nel disegno di legge di approvazione del rendiconto 2017 vi è l'elenco dei residui attivi provenienti dalla gestione in conto residui distinti per anno di origine.

Il più datato è un accertamento, risalente al 1997, sul capitolo 56685 "*proventi da mutui con oneri a carico dello Stato per il finanziamento di interventi urgenti per la lotta all'AIDS*" per 3.592.880 euro. Spicca altresì l'accertamento risalente al 2002 sul capitolo 20730 (*assegnazione di fondi per il finanziamento di interventi di riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza sanitaria nei grandi centri urbani (art. 71 della Legge n.448/1998)*) per un importo pari a 12.998.875 euro. Entrambi questi capitoli sono di provenienza statale.

A parte questi, oltre il 90% dei residui attivi in conto residui risalgono all'ultimo triennio (2014-2016).

3.6 Residui passivi

Come per i residui attivi, la Regione ha fornito l'evoluzione dei residui passivi del settore sanitario come riportato nel suo complesso nella tabella seguente.

Tabella n. 42

Importi in euro	Residui passivi al 31/12/2016	Impegni 2017	Pagamenti cassa 2017	Economie residui	Residui passivi al 31/12/2017
Residui passivi settore sanitario	4.871.327.901,37	10.255.620.124,52	9.503.929.554,84	134.751,66	5.622.883.719,39

Fonte: Regione Piemonte

Anche in questo caso, confrontando i dati riportati nella tabella dei residui con i capitoli compresi nella perimetrazione si sono rilevate due inesattezze:

- i residui passivi al 31/12/2017 del capitolo 496631 sono indicati erroneamente per euro 8.809.202,50 invece che per euro 0. Anche i pagamenti sono indicati in modo errato: 17.618.405 invece di 26.427.607,50 euro;
- sono indicate economie sul capitolo 113114 che tuttavia non risultano dal software contabile utilizzato dalla Regione: i residui passivi al 31/12/2017 su quel capitolo risultano infatti pari a 655.558,25 euro.

Anche in questo caso la Regione, con nota del 4 luglio 2018, ha confermato la correttezza della ricostruzione contabile effettuata, quantificando i residui passivi al 31/12/2017 in euro 5.614.150.091,65.

Tabella n. 43

Importi in euro	Residui passivi al 31/12/2016	Impegni 2017	Pagamenti cassa 2017	Economie residui	Residui passivi al 31/12/2017
Residui passivi	4.871.327.901,37	10.255.620.124,52	9.512.738.757,34	59.176,90	5.614.150.091,65

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

I residui passivi al 31/12/2017 risultano pari a circa 5.614 milioni di euro.

Peraltro, se si considerano i residui dei capitoli esclusi dalla perimetrazione, ma il cui oggetto è di pertinenza della Sanità, sulla base dell'analisi svolta da questa Sezione (vedasi tabella n. 28), il totale al 31/12/2017 aumenta di 98 milioni di euro, raggiungendo un valore pari a euro 5.712.343.220,22.

Tanto premesso, la tabella che segue evidenzia l'evoluzione dei residui, apportando le correzioni sopra evidenziate e distinguendo la gestione in conto competenza da quella in conto residui.

Tabella n. 44

Importi in euro	Residui passivi al 31/12/2016	Pagamenti in c/residui	Economie	Residui passivi da esercizi precedenti	Residui passivi in conto competenza	Totale residui al 31/12/2017
Residui Passivi	4.871.327.901,37	1.154.665.718,18	-59.176,90	3.716.603.006,29	1.897.547.085,36	5.614.150.091,65

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Dalla tabella 44 si rilevano pagamenti, in conto residui, per euro 1.154.665.718,18 che rappresentano il 24% dei residui al 31/12/2016, in peggioramento rispetto all'esercizio precedente, ove si erano rilevati pagamenti pari a circa 44% dei residui al 31/12/2015.

Le economie per 59.176,90 euro sono limitate a due capitoli:

- i residui sul capitolo 160355 sono stati ridotti per 58.187 euro. Detto capitolo è finanziato dal 20590 per il quale si è verificata la perdita definitiva di risorse di pari importo;
- i residui del capitolo 162467 sono stati ridotti per euro 989,90. Detto capitolo è finanziato dal 20830 per il quale si è verificata la perdita definitiva di risorse di pari importo.

Si rileva al riguardo che anche i residui passivi non sono soggetti alla procedura di riaccertamento ordinario, come previsto dall'art. 3 comma 4 del D.Lgs. n.118/2011 e ribadito nella D.G.R. n.1-4773 del 15 marzo 2017. Nella delibera di riaccertamento ordinario infatti detti capitoli non erano indicati tra quelli su cui sono state fatte delle cancellazioni. Le economie su questi residui sono legittimate da determine che ne hanno cancellato gli impegni originatisi negli esercizi precedenti.

In miglioramento rispetto al 2016, l'andamento dei pagamenti in conto competenza (pari all'81% degli impegni). Tuttavia, come già evidenziato nel capitolo 3.4, si sono rilevate molte risorse incassate che non sono state utilizzate per pagare spese a cui erano destinate.

Risulta quindi confermata la tendenza a favorire i pagamenti di competenza, in linea con quanto già rilevato nell'esame svolto in questi anni sui crediti delle aziende sanitarie: in presenza di crediti molto vecchi, si tende comunque a pagare in prevalenza quelli più recenti.

Anche per i residui passivi in conto residui spicca la vetustà di molti di essi: circa 500 milioni di euro risalgono al triennio 2010-2012.

Confrontando i residui attivi con quelli passivi emerge come i primi siano sempre inferiori ai secondi: le risorse ancora da ricevere non sono sufficienti a dare copertura alle obbligazioni ancora da pagare e questa differenza incide sul risultato di amministrazione.

Tabella n. 45

Importi in euro	Residui al 31/12/2015	Residui al 31/12/2016	Residui al 31/12/2017
Residui attivi settore sanitario	2.916.747.971,57	2.986.033.903,32	3.969.340.999,84
Residui passivi settore sanitario	4.791.604.788,77	4.871.327.901,37	5.614.150.091,65
Differenza	-1.874.856.817,20	-1.885.293.998,05	-1.644.809.091,81

Fonte: Regione Piemonte

Nel 2017 diminuisce il divario tra residui attivi e passivi, tuttavia si rileva che questo andamento è dovuto all'aumento dei residui passivi in misura maggiore rispetto all'incremento dei residui attivi.

Peraltro gli importi sopra riportati relativi ai residui attivi e passivi al 31/12/2017 comprendono anche poste puramente contabili, come già ampiamente descritto.

Il saldo negativo tra residui attivi e passivi incide nel calcolo del risultato di amministrazione relativo alla gestione sanitaria.

3.7 Analisi delle risultanze di cassa

Il presente capitolo effettua un'analisi delle risultanze di cassa, a partire dalle previsioni di cassa nel bilancio di previsione.

Ai sensi dell'art. 39 comma 3 del D.Lgs. n.118/2011, il bilancio di previsione finanziario ha carattere autorizzatorio, costituendo limite:

- a) agli accertamenti e agli incassi riguardanti le accensioni di prestiti;
- b) agli impegni e ai pagamenti di spesa.

Come precisato nella delibera n.9/2016 della Sezione delle Autonomie, la formazione ed approvazione del bilancio di cassa autorizzatorio richiede un'attendibile programmazione e quindi una veritiera previsione dei flussi di cassa, sia di entrata che di uscita. La delibera continua affermando che *“la previsione di cassa, già nel 2016, costituisce un elemento chiave del bilancio che va determinata sulla base dei postulati di veridicità e attendibilità sopra enunciati, calcolando, per ciascuna entrata, l'ammontare che presumibilmente si potrà riscuotere. Se un'entrata presenta un certo grado d'inesigibilità, la previsione di cassa non potrà mai eccedere quanto mediamente si è riscosso negli ultimi esercizi.*

Il gettito delle entrate che si presume di riscuotere andrà sommato alla giacenza iniziale di cassa e su tale sommatoria si potranno determinare le previsioni di cassa per la spesa, cioè le autorizzazioni al materiale pagamento per singola unità elementare del bilancio o del PEG.

Si rende necessario, pertanto, eseguire previsioni di entrata attendibili e coerenti al fine di determinare il limite autorizzatorio effettivo entro il quale il titolare del potere di spesa può disporre ex novo sull'esercizio corrente.”

La tabella seguente confronta le previsioni di cassa definitive, post assestamento, con le effettive riscossioni e pagamenti, dei capitoli indicati nel perimetro sanitario di cui all'allegato 4 del disegno di legge di approvazione del rendiconto 2017.

Tabella n. 46

Entrate			
Importi in euro	Previsioni di cassa	Riscossioni totali	% di realizzo
FSR- quota indistinta	10.042.738.530,61	7.308.192.449,92	72,77%
FSR - quota vincolata	516.301.873,28	124.368.848,88	24,09%
Pay back	168.594.235,25	54.560.194,43	76,21%
Finanziamento IZS	38.314.141,12	33.422.443,60	0,00%
Finanziamento extra fondo vincolati	66.817.649,25	50.922.973,85	
incassi non imputati a spese confluiti nell'avanzo vincolato 2017	0,00	3.455.613,40	87,23%
Entrate per investimenti	90.420.396,06	2.866.792,65	32,36%
Entrate proprie	131.781.270,00	0,00	3,17%
Partite di giro	2.420.053.757,50	1.696.874.552,49	70,12%
Totale	13.475.021.853,07	9.274.663.869,22	68,83%

Spese			
Importi in euro	Previsioni di cassa	Pagamenti totali	% di realizzo
FSR- quota indistinta	9.498.930.808,58	8.149.791.202,42	85,80%
FSR - quota vincolata	725.893.710,00	223.041.356,43	30,73%
Pay back	316.872.562,69	35.778.894,38	11,29%
Finanziamento IZS	43.428.946,02	28.574.527,26	65,80%
Finanziamento extra fondo vincolati	109.352.844,45	62.249.487,09	56,93%
Spese correnti a carico del bilancio regionale	375.266.293,02	24.037.633,11	6,41%
Spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate	218.782.370,91	96.688.990,17	44,19%
Spesa per investimenti finanziata da entrate regionali	180.239.849,02	1.562.521,17	0,87%
Partite di giro	1.828.207.042,63	891.014.145,31	48,74%
Totale	13.296.974.427,32	9.512.738.757,34	71,54%

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

Inoltre, si rilevano le previsioni di cassa di alcuni capitoli classificati nel software contabile utilizzato dalla Regione come perimetro sanitario che durante la gestione non sono stati impegnati/accertati.

Tabella n. 47

Capitolo di entrata	Stanzamenti di cassa in euro	Incassato	Capitolo di spesa	Stanzamenti di cassa in euro	Pagato
32245	30.987,00	-	115225	6.655,00	-
66930	103.291,00		153763	30.987,00	-
			485231	103.291,00	-

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Infine si evidenzia, come già precisato nel capitolo 3.1, che la tabella sopra esposta, partendo dai capitoli inerenti il perimetro sanitario di cui all'allegato 4, non contempla il capitolo di entrata e di spesa che accoglie il trasferimento di cassa dal conto di tesoreria della gestione ordinaria a quello della sanità. Trattasi del capitolo di entrata 68093 e di spesa 480012, rientranti tra le partite di giro, i cui stanziamenti di cassa sono risultati pari a 65 milioni di euro. Tali stanziamenti sono stati pagati e riscossi completamente.

Da quanto sopra esposto, circa il 70% delle previsioni, sia di entrata che di spesa, si sono realizzate.

Si invita a dare attuazione a quanto precisato nella delibera 9/2016 della Sezione delle Autonomie attraverso delle previsioni, di competenza e di cassa, più coerenti con gli incassi e i pagamenti. La Sezione sottolinea che in fase di programmazione tutte le partite contabili afferenti la competenza e la cassa devono necessariamente soggiacere a valutazioni coerenti ed attendibili in osservanza dei nuovi principi contabili ed in applicazione del principio della competenza finanziaria potenziata che avvicina le fasi dell'accertamento e dell'impegno con quelle delle rispettive esigibilità seguite dalle fasi di riscossioni e pagamenti (vedasi capitolo 3 del volume I relativo all'analisi della gestione finanziaria della Regione Piemonte dell'esercizio 2017).

Confrontando invece gli accertamenti con le riscossioni in conto competenza, sempre considerando i capitoli componenti il perimetro sanitario di cui all'allegato 4, il grado di realizzo risulta pari a circa l'84%.

Tabella n. 48

	Accertamenti in euro	Riscossioni in conto competenza in euro	% di realizzo incassi in conto competenza
FSR- quota indistinta	8.104.046.596,00	6.703.848.416,02	82,72%
FSR - quota vincolata	225.565.566,28	74.367.020,00	32,97%
Pay back	54.562.135,52	54.560.194,43	99,99%
Finanziamento IZS	27.852.034,76	22.960.337,00	82,43%
Finanziamento extra fondo vincolati	56.563.554,21	49.905.291,72	88,23%
incassi non imputati a spese confluiti nell'avanzo vincolato 2017	3.455.613,40	3.455.613,40	100,00%
Entrate per investimenti	7.698.975,97	2.866.792,65	37,24%
Entrate proprie	31.411.114,01	0	0,00%
Partite di giro	1.746.874.552,49	1.696.874.552,49	97,14%
Totale	10.258.030.142,64	8.608.838.217,71	83,92%

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

Anche la percentuale di realizzo dei pagamenti in conto competenza sugli impegni è superiore rispetto alle previsioni, essendo pari all'81%.

Tabella n. 49

	Impegni in euro	Pagamenti in conto competenza in euro	% di realizzo pagamenti in conto competenza
FSR- quota indistinta	8.104.046.596,00	7.565.517.284,28	93,35%
FSR - quota vincolata	225.565.566,28	70.708.696,62	31,35%
Pay back	54.562.135,52	22.640.313,00	41,49%
Finanziamento IZS	27.852.034,76	12.997.616,00	46,67%
Finanziamento extra fondo vincolati	56.230.037,50	36.531.179,17	64,97%
Spese correnti a carico del bilancio regionale	19.738.405,00	19.261.883,58	97,59%
Spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate	8.570.796,97	0,00	0,00%
Spesa per investimenti finanziata da entrate regionali	12.180.000,00	0,00	0,00%
Partite di giro	1.746.874.552,49	630.416.066,51	36,09%
Totale	10.255.620.124,52	8.358.073.039,16	81,49%

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

Aggiungendo agli incassi in conto competenza quelli in conto residui, la Regione ha riscosso somme per euro 9.274.663.869,22 e pagato somme per euro 9.512.738.757,34, come già sopra evidenziato nella tabella 46.

Gli importi differiscono, se pur rispettando lo stesso ordine di grandezza, da quelli indicati nei prospetti del SIOPE (Sistema informativo sulle operazioni degli enti pubblici), aggiornati al 19/04/2018, in cui risultano riscossioni per euro 9.271.616.897,01 e pagamenti per euro 9.459.950.132,94, come evidenziato in tabella.

Tabella n. 50

Entrate			
Codice SIOPE	Importo SIOPE in euro	Importo rendiconto in euro	Differenza (in valore assoluto)
1.00.00.000 Tributi	7.308.192.449,92	7.308.192.449,92	0,00
2.00.00.00.000 trasferimenti correnti	244.173.558,69	262.871.742,58	18.698.183,11
3.00.00.00.000 entrate extratributarie	2.977.138,60	3.878.631,02	901.492,42
4.00.00.00.000 entrate in conto capitale	2.846.493,65	2.846.493,65	0,00
9.00.00.00.000 entrate per conto terzi e partite di giro	1.713.427.256,15	1.696.874.552,49	16.552.703,66
Totale	9.271.616.897,01	9.274.663.869,22	3.046.972,21
Spese			
Codice SIOPE	Importo SIOPE in euro	Importo rendiconto in euro	Differenza (in valore assoluto)
1.00.00.000 Spese correnti	8.513.972.717,10	8.523.473.100,69	9.500.383,59
2.00.00.00.000 Spese in conto capitale	98.251.511,34	98.251.511,34	0,00
7.00.00.00.000 spese per conto terzi e partite di giro	847.725.904,50	891.014.145,31	43.288.240,81
Totale	9.459.950.132,94	9.512.738.757,34	52.788.624,40

FONTE: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

La perimetrazione sembrerebbe considerare maggiori incassi e pagamenti rispetto ai corrispondenti incassi e pagamenti rappresentati nel prospetto del SIOPE per la gestione sanitaria.

Segnatamente, atteso che le discordanze rilevate ammontano ad euro 3.046.972,21 quanto agli incassi e ad euro 52.788.624,40 quanto ai pagamenti, si coglie l'occasione per evidenziare la necessità che detti dati coincidano.

Sul punto la Regione, con nota del 4 luglio 2018, ha precisato che i disallineamenti sopra evidenziati sono dovuti essenzialmente ai capitoli relativi alle partite di giro per trasferimenti da conto corrente ordinario a conto corrente sanitario.

Al contrario, nel prospetto del SIOPE, tra le entrate per conto terzi, è indicato l'incasso di 65.000.000 di euro, trasferito ai sensi dell'art. 14 della legge n.24 del 5 dicembre 2016, art. 14 dal conto della gestione ordinaria al conto della sanità. Nella perimetrazione, correttamente, non è presente il capitolo che accoglie gli accertamenti e gli incassi di detta somma, perché tali incassi non rappresentano nuove risorse ma il reintegro della liquidità che era stata sottratta negli anni precedenti alla sanità per essere utilizzata nella gestione ordinaria.

Infine, sempre dal SIOPE si rileva un fondo cassa a fine esercizio pari a euro 93.520.543,62 che deriva dal fondo di cassa iniziale (euro 281.853.779,55), a cui sono state aggiunte le riscossioni (euro 9.271.616.897,01) e sottratti i pagamenti effettuati nel 2017 (euro 9.459.950.132,94).

Le riscossioni e i pagamenti dunque risultano rilevanti ai fini della determinazione del fondo di cassa della sanità. Se infatti si considerano le riscossioni e i pagamenti dei capitoli rientranti nel perimetro sanitario, il fondo cassa finale che si ottiene è di valore diverso da quello indicato nel SIOPE, come di seguito dimostrato.

Fondo cassa iniziale: 281.853.779,55 euro

+ riscossioni: 9.274.663.869,22 euro

+ riscossioni derivanti dal trasferimento dalla cassa ordinaria alla cassa della sanità:
65.000.000 euro

- pagamenti: 9.512.738.757,34 euro

ottenendo un fondo cassa finale di 108.778.891,43 euro.

Utilizzando i dati della perimetrazione dunque parrebbe che parte dell'avanzo sanitario sia stato imputato alla gestione ordinaria, risultando dal SIOPE un fondo di cassa finale della gestione sanitaria di importo inferiore e pari a 93.520.543,62 euro, con una differenza pari a 15.258.347,81 euro.

Anche in questo caso l'inclusione o meno di capitoli nella perimetrazione sanitaria influenza il dato finale, non permettendo di avere dati univoci.

4. IL BILANCIO DELLE AZIENDE SANITARIE

In questo capitolo vengono esaminati i dati al IV trimestre 2017 del conto economico delle Aziende sanitarie regionali, confrontandoli con quelli del consuntivo dell'esercizio precedente e con il preventivo 2017.

Precede l'analisi un raffronto fra i dati del conto economico del IV trimestre 2016, esaminati nella precedente relazione, con i dati definitivi dell'esercizio 2016 rappresentati nel bilancio d'esercizio consolidato del servizio sanitario regionale attualmente in corso di approvazione.

Lo schema di conto economico utilizzato per la rappresentazione dei dati è quello previsto dal D.Lgs. n.118/2011.

4.1 Conto Economico 2016

Nella tabella che segue vengono riportati i dati del conto economico del IV trimestre 2016 (trasmessi al MEF per l'esame in sede di Tavolo di monitoraggio), ed esaminati nella precedente relazione, e i dati del bilancio d'esercizio consolidato del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016, al fine di evidenziare gli scostamenti delle macrovoci più rilevanti.

Tabella n. 51

	dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte -al IV Trimestre 2016	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	Differenza fra CE consolidato e IV trim. 2016
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	8.147.641	8.154.690	7.049
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-50.537	-49.590	947
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	14.426	18.202	3.776
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	8.102	8.388	286
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	349.584	350.655	1.071
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	68.430	70.202	1.772
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	111.231	113.365	2.134
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	122.644	122.323	-321
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	38.285	40.040	1.755
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	8.801.704	8.819.887	18.183
BA0010	B.1) Acquisti di beni	1.402.349	1.386.073	-16.276
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	1.358.072	1.343.108	-14.964
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	794.943	783.157	-11.786
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	11.202	11.280	78
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	464.225	461.118	-3.107
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	23.515	23.538	23
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	18.205	17.965	-240
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	1.210	1.186	-24
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0		0
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	44.772	44.864	92

	dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte -al IV Trimestre 2016	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	Differenza fra CE consolidato e IV trim. 2016
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	44.277	42.965	-1.312
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	3.797.316	3.767.378	-29.938
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	3.280.757	3.254.102	-26.655
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	481.752	481.601	-151
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	608.434	608.113	-321
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	277.282	271.749	-5.533
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	177.511	175.758	-1.753
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	70.342	69.268	-1.074
BA0700	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	68.225	68.824	599
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	663.073	651.134	-11.939
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	102.519	103.017	498
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	58.468	58.458	-10
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	6.485	6.401	-84
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	79.728	78.431	-1.297
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	370.949	369.199	-1.750
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	93.488	93.672	184
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	117.371	114.986	-2.385

	dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte -al IV Trimestre 2016	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	Differenza fra CE consolidato e IV trim. 2016
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	57.368	57.200	-168
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	47.762	46.291	-1.471
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0	0	0
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	516.559	513.276	-3.283
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	491.732	487.875	-3.857
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	25.001	24.494	-507
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	87.765	87.056	-709
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	63.730	63.059	-671
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	62.412	61.519	-893
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	33.108	33.049	-59
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.702	1.527	-175
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	13.519	13.094	-425
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	14.215	14.092	-123
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	62.568	61.388	-1.180
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	9.367	9.471	104
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	48.230	48.129	-101
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	70.115	70.997	882
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	17.319	18.016	697
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	7.508	7.385	-123
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	174.292	173.228	-1.064
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	113.969	113.220	-749
BA2080	Totale Costo del personale	2.759.697	2.753.755	-5.942
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	2.160.410	2.155.468	-4.942
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	1.071.604	1.068.598	-3.006

	dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte -al IV Trimestre 2016	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	Differenza fra CE consolidato e IV trim. 2016
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	1.088.806	1.086.870	-1.936
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	10.397	10.471	74
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	9.378	9.459	81
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	1.019	1.012	-7
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	334.258	333.953	-305
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	3.897	4.000	103
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	330.361	329.953	-408
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	254.632	253.863	-769
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	21.003	20.623	-380
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	233.629	233.240	-389
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	66.304	66.646	342
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	14.917	15.166	249
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	90	90	0
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	51.297	51.390	93
BA2560	Totale Ammortamenti	158.127	155.259	-2.868
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	7.890	7.846	-44
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	150.237	147.413	-2.824
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	81.606	83.845	2.239
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	68.631	63.568	-5.063
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	4.157	5.910	1.753
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-9.034	-4.667	4.367
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	135.234	171.359	36.125
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	8.602.411	8.588.161	-14.250

	dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte -al IV Trimestre 2016	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	Differenza fra CE consolidato e IV trim. 2016
CA0010	C.1) Interessi attivi	397	418	21
CA0050	C.2) Altri proventi	163	204	41
CA0110	C.3) Interessi passivi	19.012	18.558	-454
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	6.179	6.332	153
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.051	1.057	6
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	11.782	11.169	-613
CA0150	C.4) Altri oneri	2	1	-1
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-18.454	-17.937	517
DA0010	D.1) Rivalutazioni	500	730	230
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	9	9
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	500	721	221
EA0010	E.1) Proventi straordinari	45.195	60.956	15.761
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	7	1.131	1.124
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	45.188	59.825	14.637
EA0260	E.2) Oneri straordinari	15.535	20.717	5.182
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	71	1.246	1.175
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	15.464	19.471	4.007
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	29.660	40.239	10.579
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	210.999	254.749	43.750
YA0010	Y.1) IRAP	199.891	200.122	231
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	181.211	180.981	-230
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	11.967	12.093	126
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	6.713	6.857	144
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	191	191
YA0060	Y.2) IRES	3.907	3.884	-23
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	3.761	3.702	-59
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	146	182	36

	dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte -al IV Trimestre 2016	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	Differenza fra CE consolidato e IV trim. 2016
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0
YZ9999	Totale imposte e tasse	203.798	204.006	208
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	7.201	50.743	43.542

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione

Il risultato d'esercizio aumenta di circa 43,54 milioni di euro, passando da 7,20 milioni di euro nel CE del IV trimestre 2016 a 50,74 milioni di euro nel consolidato 2016. Incidono soprattutto il miglioramento del saldo della gestione ordinaria (+32,43 milioni di euro) e quello della gestione straordinaria (+10,58 milioni di euro).

Più nel dettaglio il valore della produzione aumenta di 18,18 milioni di euro nel CE consolidato rispetto a quello rilevato nel CE del IV trimestre soprattutto a seguito dell'aumento dei "contributi in c/esercizio" il cui valore si incrementa di circa 7 milioni passando da 8.147 milioni di euro a 8.154 milioni di euro. Tra questi l'aumento maggiore è rappresentato dai "contributi in c/esercizio extra fondo" che aumentano di 5,58 milioni di euro.

Il totale dei costi della produzione, al contrario, si riduce di 14,25 milioni di euro nel consolidato 2016. In particolare la riduzione riguarda quasi tutte le macrovoci di spesa.

La voce acquisti di beni si riduce di circa 16 milioni di euro. Rispetto ai dati del IV trimestre 2016, si riducono sia gli acquisti di beni sanitari (-14,96 milioni di euro), che quelli di beni non sanitari (-1,31 milioni di euro). Tra i beni sanitari si riduce anche la spesa di prodotti farmaceutici e quella per dispositivi medici.

La spesa per acquisti di servizi si riduce di circa 30 milioni di euro. Rispetto ai dati del IV trimestre 2016, si riducono sia gli acquisti di servizi sanitari (-26,65 milioni di euro), che quelli di servizi non sanitari (-3,28 milioni di euro).

Si riduce anche il totale del costo del personale (-5,94 milioni di euro), mentre aumenta la voce accantonamenti dell'esercizio (+36 milioni di euro).

Anche nella gestione straordinaria aumentano sia le componenti positive (+15,76 milioni di euro) che quelle negative (+5,18 milioni di euro), ma le prime in misura maggiore, migliorando pertanto il saldo della gestione che passa quindi da 29,66 milioni di euro a 40,24 milioni di euro.

4.2 Conto Economico 2017

In questo paragrafo vengono confrontati i dati del conto economico consolidato del SSR al IV trimestre 2017 con i dati del consuntivo dell'esercizio 2016 e con i dati del preventivo 2017.

Riguardo a quest'ultimo si precisa che si è fatto riferimento a quello determinato in base ai bilanci di previsione adottati dalle singole Aziende entro il 30 dicembre 2016.

Tali bilanci tuttavia sono stati successivamente aggiornati per tenere conto anche dei successivi riparti avvenuti in corso di esercizio, come dettagliatamente precisato nel capitolo 2 paragrafo 2, a cui si rinvia, e approvati da parte della Regione con la D.G.R. n.113-6305 del 22 dicembre 2017.

Tabella n. 52

	Dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	CE - preventivo SSR Piemonte 2017	CE - consolidato SSR Piemonte-al IV Trimestre 2017	Differenza IV trim. 2017 e preventivo 2017	Differenza tra IV trim.2017 e consolidato 2016
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	8.154.690	8.232.971	8.226.410	-6.561	71.720
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-49.590	-61.419	-54.844	6.575	-5.254
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	18.202	11.938	15.368	3.430	-2.834
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	8.388	5.539	7.567	2.028	-821
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	350.655	2.070.617	338.816	-1.731.801	-11.839
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	70.202	240.283	97.232	-143.051	27.030
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	113.365	111.338	111.627	289	-1.738
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	122.323	125.077	122.716	-2.361	393
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	40.040	37.729	40.628	2.899	588
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	8.819.887	10.768.534	8.897.953	-1.870.581	78.066
BA0010	B.1) Acquisti di beni	1.386.073	1.622.893	1.430.935	-191.958	44.862
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	1.343.108	1.577.861	1.390.711	-187.150	47.603
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	783.157	868.039	809.763	-58.276	26.606
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	11.280	25.644	12.432	-13.212	1.152
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	461.118	467.563	469.025	1.462	7.907
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	23.538	22.507	22.212	-295	-1.326
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	17.965	19.618	27.327	7.709	9.362
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	1.186	1.106	1.404	298	218
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0

	Dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	CE - preventivo SSR Piemonte 2017	CE - consolidato SSR Piemonte-al IV Trimestre 2017	Differenza IV trim. 2017 e preventivo 2017	Differenza tra IV trim.2017 e consolidato 2016
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	44.864	44.601	48.548	3.947	3.684
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	128.783	0	-128.783	0
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	42.965	45.032	40.224	-4.808	-2.741
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	3.767.378	5.481.670	3.837.773	-1.643.897	70.395
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	3.254.102	4.962.885	3.314.324	-1.648.561	60.222
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	481.601	485.941	483.610	-2.331	2.009
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	608.113	615.054	600.131	-14.923	-7.982
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	271.749	603.013	284.377	-318.636	12.628
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	175.758	181.260	181.672	412	5.914
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	69.268	79.095	69.190	-9.905	-78
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	68.824	62.927	70.067	7.140	1.243
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	651.134	1.739.112	662.258	-1.076.854	11.124
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	103.017	103.639	105.428	1.789	2.411
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	58.458	245.835	67.333	-178.502	8.875
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	6.401	7.387	6.087	-1.300	-314
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	78.431	80.393	79.403	-990	972
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	369.199	395.232	382.699	-12.533	13.500
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	93.672	96.852	93.900	-2.952	228
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	114.986	110.504	112.164	1.660	-2.822

	Dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	CE - preventivo SSR Piemonte 2017	CE - consolidato SSR Piemonte-al IV Trimestre 2017	Differenza IV trim. 2017 e preventivo 2017	Differenza tra IV trim.2017 e consolidato 2016
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	57.200	63.129	64.894	1.765	7.694
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	46.291	93.512	51.111	-42.401	4.820
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0	0	0	0	0
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	513.276	518.785	523.449	4.664	10.173
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	487.875	493.182	497.220	4.038	9.345
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	24.494	24.442	24.023	-419	-471
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	87.056	83.633	83.311	-322	-3.745
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	63.059	64.156	63.652	-504	593
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	61.519	63.050	64.571	1.521	3.052
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	33.049	32.900	31.939	-961	-1.110
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.527	1.665	1.597	-68	70
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	13.094	13.108	12.909	-199	-185
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	14.092	15.767	14.421	-1.346	329
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	61.388	62.859	59.590	-3.269	-1.798
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	9.471	9.179	9.841	662	370
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	48.129	52.476	55.271	2.795	7.142
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	70.997	69.947	76.095	6.148	5.098
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	18.016	18.039	18.728	689	712
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	7.385	7.564	7.501	-63	116
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	173.228	174.981	183.331	8.350	10.103
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	113.220	120.460	118.817	-1.643	5.597
BA2080	Totale Costo del personale	2.753.755	2.778.718	2.745.109	-33.609	-8.646
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	2.155.468	2.180.450	2.154.599	-25.851	-869

	Dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	CE - preventivo SSR Piemonte 2017	CE - consolidato SSR Piemonte-al IV Trimestre 2017	Differenza IV trim. 2017 e preventivo 2017	Differenza tra IV trim.2017 e consolidato 2016
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	1.068.598	1.087.877	1.063.303	-24.574	-5.295
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	1.086.870	1.092.573	1.091.296	-1.277	4.426
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	10.471	10.477	10.091	-386	-380
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	9.459	9.314	9.109	-205	-350
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	1.012	1.163	982	-181	-30
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	333.953	335.329	332.126	-3.203	-1.827
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	4.000	4.398	4.017	-381	17
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	329.953	330.931	328.109	-2.822	-1.844
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	253.863	252.462	248.293	-4.169	-5.570
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	20.623	20.938	20.014	-924	-609
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	233.240	231.524	228.279	-3.245	-4.961
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	66.646	64.369	69.294	4.925	2.648
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	15.166	15.324	15.552	228	386
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	90	12	4	-8	-86
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	51.390	49.033	53.738	4.705	2.348
BA2560	Totale Ammortamenti	155.259	157.822	151.865	-5.957	-3.394
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	7.846	8.296	7.487	-809	-359
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	147.413	149.526	144.378	-5.148	-3.035
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	83.845	83.018	84.130	1.112	285
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	63.568	66.508	60.248	-6.260	-3.320

	Dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	CE - preventivo SSR Piemonte 2017	CE - consolidato SSR Piemonte-al IV Trimestre 2017	Differenza IV trim. 2017 e preventivo 2017	Differenza tra IV trim.2017 e consolidato 2016
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	5.910	2.823	5.407	2.584	-503
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-4.667	-986	-6.545	-5.559	-1.878
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	171.359	41.560	164.041	122.481	-7.318
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	109.919	13.019	14.631	1.612	-95.288
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	11.339	4.255	6.666	2.411	-4.673
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	1.200	927	650	-277	-550
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	4.265	0	800	800	-3.465
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	3.167	3.500	834	-2.666	-2.333
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	89.948	4.337	5.681	1.344	-84.267
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	4.148	4.282	4.239	-43	91
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	32.646	12.835	51.343	38.508	18.697
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	16.058	4.232	37.474	33.242	21.416
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	7.832	2.346	6.349	4.003	-1.483
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	1.980	1.150	1.052	-98	-928
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	6.776	5.107	6.468	1.361	-308
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	24.646	11.424	93.828	82.404	69.182
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	5.180	3.856	4.302	446	-878

	Dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	CE - preventivo SSR Piemonte 2017	CE - consolidato SSR Piemonte-al IV Trimestre 2017	Differenza IV trim. 2017 e preventivo 2017	Differenza tra IV trim.2017 e consolidato 2016
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	5.505	3.574	8.420	4.846	2.915
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	911	617	1.374	757	463
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	4.272	525	11.560	11.035	7.288
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	515	79	1.386	1.307	871
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	7.149	1.227	19.083	17.856	11.934
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	1.114	1.546	47.703	46.157	46.589
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	8.588.161	10.444.310	8.700.027	-1.744.283	111.866
CA0010	C.1) Interessi attivi	418	493	8	-485	-410
CA0050	C.2) Altri proventi	204	200	6	-194	-198
CA0110	C.3) Interessi passivi	18.558	17.192	13.322	-3.870	-5.236
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	6.332	6.454	4.764	-1.690	-1.568
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.057	930	840	-90	-217
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	11.169	9.808	7.718	-2.090	-3.451
CA0150	C.4) Altri oneri	1	2	1	-1	0
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-17.937	-16.501	-13.309	3.192	4.628
DA0010	D.1) Rivalutazioni	730	200	950	750	220
DA0020	D.2) Svalutazioni	9	0	1	1	-8
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	721	200	949	749	228
EA0010	E.1) Proventi straordinari	60.956	15.848	47.093	31.245	-13.863
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	1.131	4	26	22	-1.105
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	59.825	15.844	47.067	31.223	-12.758
EA0260	E.2) Oneri straordinari	20.717	6.577	15.651	9.074	-5.066
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	1.246	71	246	175	-1.000
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	19.471	6.506	15.405	8.899	-4.066
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	40.239	9.271	31.442	22.171	-8.797
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	254.749	317.194	217.008	-100.186	-37.741

	Dati in migliaia di euro	CE - consolidato SSR Piemonte 2016	CE - preventivo SSR Piemonte 2017	CE - consolidato SSR Piemonte-al IV Trimestre 2017	Differenza IV trim. 2017 e preventivo 2017	Differenza tra IV trim.2017 e consolidato 2016
YA0010	Y.1) IRAP	200.122	202.785	199.580	-3.205	-542
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	180.981	183.605	180.509	-3.096	-472
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	12.093	12.100	12.207	107	114
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	6.857	7.080	6.864	-216	7
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	191	0	0	0	-191
YA0060	Y.2) IRES	3.884	3.971	3.962	-9	78
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	3.702	3.771	3.781	10	79
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	182	200	181	-19	-1
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	5	0	-5	0
YZ9999	Totale imposte e tasse	204.006	206.761	203.542	-3.219	-464
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	50.743	110.433	13.466	-96.967	-37.277

Fonte: rielaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione

Il CE del IV trimestre 2017 evidenzia un risultato economico positivo, pari a 13,46 milioni di euro, in diminuzione rispetto a quello dell'esercizio precedente (50,74 milioni di euro), e decisamente minore rispetto a quello preventivato (110,43 milioni di euro).

Esaminando i risultati parziali si osserva una diminuzione del saldo della gestione ordinaria che passa da 231,73 milioni di euro nel 2016 a 197,93 milioni di euro nel 2017 con un peggioramento pari a -33,80 milioni di euro. Migliora invece il saldo della gestione finanziaria che passa da -17,94 milioni di euro nel 2016 a -13,31 milioni di euro nel 2017, con un miglioramento pari a 4,63 milioni di euro, e peggiora quello della gestione straordinaria che passa da 40,24 milioni di euro nel 2016 a 31,44 milioni di euro nel 2017, con un peggioramento pari a 8,80 milioni di euro.

Nello specifico, la gestione ordinaria evidenzia un incremento del totale del valore della produzione pari a 78,07 milioni di euro. Quest'aggregato nel 2017 ammonta a circa 8.897 milioni di euro, importo superiore al valore dell'esercizio 2016 (8.819 milioni di euro), ma inferiore a quello del preventivo 2017 (10.769 milioni di euro circa). Tra le voci che lo compongono quella che registra l'incremento maggiore in valore assoluto, pari a 71,72 milioni di euro, si riferisce alla voce "contributi in c/esercizio".

Anche il totale dei costi della produzione, pari a 8.700 milioni di euro, aumenta rispetto al 2016 (8.588 milioni di euro) e supera il valore previsto per il 2016, pari a 10.444 milioni di euro.

In particolare aumenta il costo di acquisto di beni per un importo pari a 44,86 milioni di euro (il 3,24%), passando da 1.386 milioni di euro nel CE consuntivo del 2016 a 1.430 milioni di euro nel CE IV trimestre 2017. Tra questi è la spesa per l'acquisto di beni sanitari che aumenta (+47,60 milioni di euro), mentre si riduce quella per l'acquisto di beni non sanitari (-2,74 milioni di euro).

Rispetto alla spesa per acquisto di beni stimata a preventivo per 1.623 milioni di euro, quella realizzata è inferiore per un importo pari a 191,95 milioni di euro.

La macro voce "acquisti di beni sanitari" comprende la spesa per prodotti farmaceutici che aumenta nel 2017 di 26,61 milioni di euro (circa il 3,35% in più), passando da 783,16 milioni di euro nel 2016 a 809,76 milioni di euro nel 2016, pur essendo inferiore a quanto previsto (868 milioni di euro).

Anche la spesa per dispositivi medici, compresa sempre nell'aggregato "acquisti di beni sanitari", aumenta nel 2017 per 7,91 milioni di euro passando da 461,12 milioni di euro nel 2016 a 469,02 milioni di euro nel 2017, importo inferiore a quanto previsto (467,56 milioni di euro).

Si ricorda che si tratta di due voci di spesa per le quali la normativa nazionale prevede dei limiti di spesa e delle azioni di contenimento.

Anche la spesa per acquisto di servizi aumenta di 70,39 milioni di euro passando da 3.767 milioni di euro nel consuntivo 2016 a 3.838 milioni di euro nel 2017. Il medesimo andamento viene registrato per la spesa per acquisti di servizi sanitari che aumenta di 60,22 milioni di euro passando da 3.254 milioni di euro a 3.314 milioni di euro, e quella per i servizi non sanitari che aumenta di 9,34 milioni di euro passando da 487,87 milioni di euro a 497,22 milioni di euro.

Nella macrovoce sopra citata è compresa la spesa per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro che aumenta sia per quelle sanitarie che per quelle non sanitarie.

In particolare, la spesa per le prestazioni sanitarie passa da 57,20 milioni di euro nel 2016 a 64,89 milioni di euro nel 2017, la spesa per le prestazioni non sanitarie passa da 18,01 milioni di euro nel 2016 a 18,73 milioni di euro nel 2017.

In entrambi i casi la spesa a consuntivo supera quella prevista.

La spesa per il personale diminuisce rispetto al 2016 per un importo pari a 8,64 milioni di euro passando da 2.753,76 a 2.745,12 milioni di euro circa, importo inferiore di 33,60 milioni di euro rispetto a quanto previsto.

Si riduce anche la voce accantonamenti di 7,31 milioni di euro passando da 171,36 milioni di euro nel 2016 a 164,04 milioni di euro nel 2017.

Questa voce comprende anche gli accantonamenti per interessi di mora che si riducono di 878 migliaia di euro passando da 5,18 milioni di euro nel 2016 a 4,30 milioni di euro nel 2017, coerentemente con il miglioramento dei tempi di pagamento dei debiti verso fornitori rilevato nel 2017 (cfr. capitolo 1).

La spesa per interessi passivi si riduce per un importo pari a 5,24 milioni di euro passando da 18,56 a 13,32 milioni di euro. La voce comprende sia gli “interessi passivi su anticipazioni di liquidità” che la voce “altri interessi passivi”, nella quale vengono contabilizzati gli interessi passivi di mora, la cui riduzione conferma il miglioramento della situazione di cassa del SSR che implica quindi una riduzione del ricorso all’anticipazione di tesoreria da parte delle aziende e un miglioramento dei tempi di pagamento.

Nella macrovoce interessi passivi è compresa anche la voce “interessi passivi su mutui” che si riduce di 217 migliaia di euro, passando da 1.057 migliaia di euro nel 2016 a 840 migliaia di euro nel 2017.

I dati sopra riportati relativi al IV trimestre 2017 sono stati oggetto di analisi da parte del Tavolo di monitoraggio nella riunione congiunta del 15 marzo 2018, rilevando incongruenze

con i dati del rendiconto della Regione²⁷, ed inesattezze dovute alla provvisorietà di alcuni dati su cui la Regione dichiara di dover effettuare degli approfondimenti.

In particolare:

- le iscrizioni inerenti il Fondo sanitario vincolato riportate nel modello CE IV trimestre 2017 sono coerenti con le iscrizioni operate sul bilancio finanziario regionale 2017 e con i dati di riparto 2017, a meno dell'importo di 0,004 milioni di euro relativo all'indennità di abbattimento animali in quanto già rilevato nell'esercizio 2016;
- le iscrizioni inerenti il saldo di mobilità sanitaria extraregionale riportate nel modello CE IV trimestre 2017 non sono coerenti con l'Intesa sul Riparto 2017 per 2,063 milioni di euro;
- la voce “contributi da Regione (extra Fondo) – altro” comprende quelli per “Politiche sociali per funzioni delegate socio-sanitarie”. In merito la Direzione regionale sanità ha evidenziato che era necessario un finanziamento pari a 52.927.305,69 euro, per il quale la Regione ha individuato le seguenti coperture finanziarie:
 - 39.000.000,00 euro iscritti nel bilancio regionale dell'anno 2017 sul capitolo 157098 (interventi e servizi destinati a soggetti in condizioni di specifiche fragilità sociali – L.R. n.1/2004) e impegnati con la suddetta determina sempre sul 2017. Tale importo risulta contabilizzato sul modello CE consolidato regionale;
 - 13.927.305,69 euro iscritti nel bilancio regionale dell'anno 2018 sul capitolo 157098 ed impegnati sul medesimo bilancio 2018 con DD 158 del 13/03/2018 "Interventi e servizi a soggetti in condizione di specifiche fragilità sociali anno 2017 - Impegno delegato di euro 13.927.305,69 sul cap. 157098 del bilancio 2018 a favore delle Aziende Sanitarie Locali". Tale importo è correttamente non presente sul modello CE.
- gli accantonamenti per il rinnovo delle convenzioni del personale convenzionato (medici di base, pediatri di libera scelta, Sumai e altri convenzionati) operati (9,794 milioni di euro) sono inferiori a quelli attesi (10,279 milioni di euro) per 0,484 milioni di euro. Il Tavolo, nel prendere atto che complessivamente gli accantonamenti operati sul personale dipendente e convenzionato sono congrui, invita la Regione a iscrivere il

²⁷ Vedi paragrafo 4.3.

corretto accantonamento per il personale convenzionato in sede di Conto consuntivo 2017.

Il Tavolo ha inoltre proceduto alla valutazione del risultato di gestione evidenziato nel modello CE IV trimestre 2017, pari a 13,466 milioni di euro.

Il Tavolo fa presente che risultano Aziende in utile per complessivi 1,861 milioni di euro.

Tale utile, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 30 del Decreto Legislativo n.118/2011, non può essere portato direttamente a compensazione delle perdite del SSR, in mancanza di specifico provvedimento in tal senso.

La Regione in merito ha trasmesso la D.G.R. n.113-6305 del 22 dicembre 2017 che tra l'altro, dispone "di vincolare prioritariamente l'eventuale risultato positivo di esercizio 2017 degli Enti del SSR (Aziende sanitarie e GSA) alla copertura dei disavanzi economici 2017 delle Aziende sanitarie pubbliche rientranti nel perimetro di consolidamento del S.S.R, che ai sensi della normativa vigente verrà assegnato con successivo provvedimento". Ha comunicato inoltre che, tenuto conto dell'equilibrio economico complessivo 2017 del SSR, non si rileva la necessità di applicare il citato vincolo di destinazione per gli utili 2017 delle Aziende del SSR.

Il Tavolo pertanto tenuto conto di tutto quanto sopra, compreso il rilevato disallineamento della mobilità extra-regionale per 2,063 milioni di euro, ha rideterminato il risultato di gestione in 13,668 milioni di euro.

Inoltre considerando il conferimento sul bilancio regionale 2018 delle ulteriori risorse "Interventi e servizi a soggetti in condizione di specifiche fragilità sociali anno 2017 - Impegno delegato di euro 13.927.305,69 sul cap. 157098 del bilancio 2018 a favore delle Aziende Sanitarie Locali" viene determinato un avanzo di 27,595 milioni di euro.

Pertanto, il Tavolo dichiara che ai sensi dell'articolo 1, comma 174, della Legge n.311/2004 e s.m.i. la Regione Piemonte ha assicurato l'equilibrio economico, ed inoltre essendo presente un avanzo, non si sono verificate le condizioni di cui all'articolo 2, comma 77, della Legge n.191/2009²⁸.

²⁸Articolo 2, comma 77, della Legge n.191/2009: È definito quale standard dimensionale del disavanzo sanitario strutturale, rispetto al finanziamento ordinario e alle maggiori entrate proprie sanitarie, il livello del 5 per cento, ancorché coperto dalla regione, ovvero il livello inferiore 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. Nel caso di raggiungimento o superamento di detto standard dimensionale, la regione interessata è tenuta a presentare entro il successivo 10 giugno un piano di rientro di durata non superiore al triennio, elaborato con l'ausilio dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) ai sensi dell'*articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n.311*, e successive modificazioni, per le parti non in contrasto con la presente legge, che contenga 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 per garantire l'equilibrio di bilancio sanitario in ciascuno degli anni compresi nel piano stesso.

In sintesi si riportano nella tabella che segue gli effetti finanziari di quanto sopra riportato:

Tabella n. 53

IV trimestre 2017	Milioni di euro
Risultato di gestione da CE (al netto voce AA0080)	13,466
rettifica mobilità extra regionale	2,063
aziende in utile	-1,861
Risultato di gestione rideterminato	13,668
Coperture:	
DD 158 del 13/03/2018 'Interventi e servizi a soggetti in condizione di specifiche fragilità sociali anno 2017 - Impegno delegato di euro 13.927.305,69 sul cap. 157098 del bilancio 2018 a favore delle Aziende Sanitarie Locali	13,927
Risultato di gestione dopo coperture	27,595

Fonte: verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio del 15 marzo 2018

4.3 Rapporti della Regione con le Aziende sanitarie

La maggior parte dei capitoli di spesa sono impegnati a favore delle Aziende sanitarie, come evidenziato nella tabella successiva.

Tabella n. 54

Dati in euro	2017	2017
Al netto delle partite di giro	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei Conti
Spesa corrente sanitaria a favore delle ASR	8.111.922.404,49	8.154.638.754,49
Spesa d'investimento a favore delle ASR	20.722.817,97	20.722.817,97
Spesa complessiva a favore degli Enti SSR	8.132.645.222,46	8.175.361.572,46
Totale spesa sanitaria	8.508.745.572,03	8.559.012.667,03

Fonte: Elaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione Piemonte

Gli impegni della Regione, infatti, rappresentano contributi in conto esercizio per le Aziende e vengono contabilizzati dalle stesse nel loro Bilancio d'esercizio.

Come già ampiamente esposto nei precedenti paragrafi, la maggior parte del finanziamento corrente alle Aziende deriva dal FSR indistinto e da quello vincolato.

Le risorse del FSR indistinto e vincolato sono state ripartite provvisoriamente con la D.G.R. n.10 luglio 2017, n.35-5329 e la D.G.R. 22 dicembre 2017 n.113-6305, coerentemente con gli impegni regionali.

La tabella seguente evidenzia gli importi del FSR indistinto, FSR vincolato e il Payback, come ripartite con la delibera 113-6305 del 22 dicembre 2017 che ha permesso alla Regione di inviare al Ministero il prospetto CE del IV trimestre 2017, analizzato in questo capitolo.

Tabella n. 55

Dati in euro	FSR indistinto e finalizzato ante mobilità (al netto dei ricavi ed entrate proprie convenzionali)	FSR Vincolato *	Pay back
GSA	185.354.350,00	5.024.081	
Città di Torino	1.491.899.317,00	45.744.706	5.898.524
TO 3	881.658.168,00	17.934.631	3.224.412
TO 4	800.783.814,00	16.645.739	1.915.280
TO 5	469.315.582,00	9.747.639	1.126.681
VC	298.248.018,00	7.633.992	1.332.155
BI	293.033.851,00	6.954.675	1.631.042
NO	502.194.190,00	11.830.331	3.921.275
VCO	288.655.017,00	7.143.778	1.825.023
CN 1	671.263.394,00	15.413.511	1.627.728
CN 2	261.273.007,00	7.588.264	1.704.032
AT	341.316.886,00	10.141.698	3.387.717
AL	737.504.602,00	17.703.272	1.735.969
AO S. Luigi	40.162.407,00	1.411.825	1.858.318
AO di Novara	95.823.040,00	2.733.854	2.030.689
AO di Cuneo	53.647.579,00	1.845.593	
AO di Alessandria	75.153.102,00	5.046.215	1.402.811
AO Mauriziano	49.573.899,00	1.378.610	10.859
AO Città della salute	380.081.827,00	17.834.920	4.507.798
TOTALE	7.916.942.050,00	209.757.336,28	39.140.313

*all'importo di 209.757.336 si devono aggiungere 3.276 euro di indennità per abbattimento veterinaria, contabilizzato nel 2016.

Fonte: D.G.R. n.113-6305 del 22 dicembre 2017

Come si evince dalla tabella, il FSR indistinto è stato ripartito tra le Aziende per un valore di circa 7.917 milioni di euro, comprensivo delle quote finalizzate (finanziamento vaccini, stabilizzazione del personale, screening neonatale e quota premiale) pari a circa 16 milioni di euro.

Come già evidenziato nei precedenti capitoli tale importo risulta coerente con i dati riportati nel rendiconto regionale: se agli accertamenti dei tre capitoli inerenti il FSR indistinto -IRAP, IRPEF e IVA (10010, 10446 e 16575) - si aggiunge quello del capitolo 20534 “trasferimento dallo Stato di quote del FSN a destinazione indistinta”, inserito nella categoria del “FSN - quota vincolata”, si ottiene esattamente l'importo di 7.917 milioni di euro.

Tuttavia gli impegni dei capitoli rientranti nella categoria “FSR - quota indistinta” (vedasi tabella n. 19 del capitolo 3.1), sommati all’impegno del capitolo 157546 “*trasferimento alle aziende sanitarie regionali di quote del FSN a destinazione indistinta*” indicate nella categoria “FSN - quota vincolata” risultano inferiori e pari a 7.855.041.609 euro.

Si precisa che, nell’ambito dell’analisi effettuata, dal totale della categoria “FSR- quota indistinta” non è stato considerato l’impegno sul capitolo 136173 relativo alla mobilità passiva: tale importo infatti, insieme alla mobilità attiva non genera alcun flusso di cassa e viene portato in compensazione dei residui attivi dei capitoli inerenti il FSR indistinto. Sembrerebbe dunque che non siano state trasferite risorse al sistema sanitario regionale per euro 61.900.441. Con riguardo a quest’ultimo importo la Regione, con nota del 4 luglio 2018, ha precisato che l’apparente mancato trasferimento di risorse si riferisce al saldo della mobilità interregionale da riparto FSN 2017 che effettivamente non genera flussi di cassa. Pertanto viene confermato l’integrale impegno del FSR indistinto, che comprende anche i capitoli relativi alla mobilità interregionale.

Senza entrare nel dettaglio dei bilanci delle singole Aziende, si rileva che il dato dei contributi per FSR indistinto iscritti nel CE al IV trimestre 2017 risulta coerente con la tabella sopra esposta, se pur con lievi differenze: il valore della GSA è pari a 184.428 migliaia di euro (invece di 185.354 migliaia di euro) e la somma di tutti i contributi iscritti dalle ASR è pari a 7.732.514 migliaia di euro invece di 7.731.588 migliaia di euro.

Sulla mobilità si evidenzia quanto segue. Dal CE al IV trimestre 2017, si rileva una mobilità attiva di 206 milioni di euro e una mobilità passiva di 270 milioni di euro. I dati dunque non coincidono con il rendiconto regionale. Anche il Tavolo di monitoraggio nella seduta del 15 marzo 2018 sottolinea tale disallineamento: “*il saldo di mobilità sanitaria extraregionale iscritto sul modello di CE è pari a -64,001 milioni di euro a fronte di un saldo di mobilità sanitaria extraregionale da Riparto 2017 di -61,900 milioni di euro. Ne consegue un disallineamento di 2,101 milioni di euro, di cui 0,038 si riferisce agli scambi extraregionali per assistenza integrativa e protesica, mentre per la restante parte, pari a 2,063 milioni di euro, non è motivato e pertanto il Tavolo terrà conto di tale valore nella determinazione del risultato di esercizio.*”

La Regione assicura che tali poste verranno corrette in sede di bilancio consuntivo.

Per quanto riguarda il FSR vincolato, la ripartizione di euro 209,757 milioni di euro (vedasi tab. 55), effettuata con la D.G.R. n.113-6305 del 2017 è coerente con i dati comunicati dal Ministero della Salute in data 14/11/2017 e gli accertamenti regionali (vedasi capitolo 3.2). Sul punto, gli impegni risultano corrispondere per la stessa cifra di euro 209.757.336,28.

Stesso importo è iscritto nella voce AA0040 del modello CE IV trimestre 2017.

Nel verbale del Tavolo di Monitoraggio viene precisato che nella suddetta voce di bilancio non sono incluse le somme relative all'indennità di abbattimento pari a 0,004 milioni di euro in quanto già accertati e impegnati nel bilancio finanziario 2016, né le somme relative al rimborso delle prestazioni sanitarie erogate agli STP, che verranno accertate e impegnate nel bilancio finanziario 2018 e assegnate alle singole ASR interessate prima dell'adozione dei bilanci consuntivi 2017.

La voce AA0920 "ulteriore pay back" del CE del IV trimestre 2017 è valorizzata per 54.563 migliaia di euro, coerentemente con l'importo impegnato nel rendiconto regionale.

Nella D.G.R. del 22 dicembre 2017 si sono ripartite risorse per 39,14 milioni di euro che coincidono con la somma degli importi iscritti dalle ASR.

Già la delibera prevedeva che *"le eventuali ulteriori quote che potranno essere incassate dalla Regione entro il 31/12/2017, rispetto agli importi indicati, sono assegnate alla GSA"*, giustificando l'ulteriore importo di 15.422 migliaia nel bilancio della GSA.

Per quanto riguarda le risorse extra fondo sanitario regionale, la D.G.R. n.113-6305 del 22 dicembre 2017 ha provveduto a ripartirle tra le Aziende per 34,802 milioni di euro, come riportato in tabella.

Tabella n. 56

Dati in euro	Contributi L. n.210/92 e L. n.238/99	Contributi per la copertura del mutuo per il disavanzo 2000	Mobilità del personale ESACRI	Totale extra FSR
Città di Torino	3.347.968,46	3.361.908	169.985	6.879.863
TO 3	2.815.356,11	880.472	16.646	3.712.474
TO 4	1.906.127,28	1.995.012	135.833	4.036.973
TO 5	1.143.763,73	1.019.251		2.163.014
VC	369.560,33	879.553		1.249.112
BI	451.716,94	444.767		896.483
NO	934.575,20	785.759	66.584	1.786.919
VCO	368.532,30	591.244	49.938	1.009.714
CN 1	1.373.449,64	939.447	200.642	2.513.538
CN 2	588.615,62	454.434		1.043.050
AT	838.090,72	864.764	147.068	1.849.923
AL	3.347.968,46	1.297.076	392.574	3.130.001
AO S. Luigi		230.973		230.973
AO di Novara		316.982		316.982
AO di Cuneo		298.944	16.646	315.590
AO di Alessandria		410.579	33.292	443.872
AO Mauriziano		0,00	35.068	35.069
AO Città della salute		2.847.242	341.776	3.189.019
TOTALE	15.578.108	17.618.406	1.606.055	34.802.568

Fonte: D.G.R. n.10 luglio 2017 n.35-5329, D.G.R. 22 dicembre 2017 n.113-6305

Nel CE del IV trimestre 2017, la voce AA0060 “*Contributi c/esercizio da Regione (extra fondo)*” è valorizzata per 73,090 milioni di euro, mentre la voce AA0160 “*Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo). L. n.210/92*” è valorizzata per circa 16,718 milioni di euro.

L'importo della voce AA0160 trova coerenza sia con l'impegno sul capitolo 157004 “*trasferimenti alle aziende sanitarie locali per l'erogazione di indennizzi di cui alla Legge n.210/1992 e Legge n.19/2014*” del rendiconto regionale, sia con quanto esposto in tabella: il maggiore importo di 1,140 milioni di euro infatti è iscritto nel bilancio della GSA.

Invece l'importo di 73,090 milioni della voce AA0060 è così composto, come si evince nel verbale del Tavolo di monitoraggio nella riunione del 15 marzo 2018:

- 17,618 milioni di euro relativo al mutuo per coprire il disavanzo del 2000, interamente impegnato nel rendiconto regionale sul capitolo 157320;

- 39,232 milioni di euro relativo al contributo regionale finalizzato alla copertura delle spese sostenute dalle ASR per interventi e servizi non sanitari destinati a soggetti in condizione di specifiche fragilità sociali, il cui importo trova impegno, per 39 milioni di euro sul capitolo 157098. Come già riferito nel capitolo precedente 3.1, detto capitolo non è indicato nella perimetrazione del 2017. Anche i 232 mila euro relativi a contributi SLA assegnati alla ASL TO 3, come si evince dal verbale del 15 marzo 2018, sono impegnati su un capitolo non rientrante nel perimetro sanitario;

- 14,590 milioni di euro relativi ad altri contributi correnti da fondi regionali di cui 3,6 milioni di euro di contributi SLA e Fondo Nazionale non Autosufficienza (FNA), che saranno assegnati alle ASL prima dell'adozione del bilancio d'esercizio 2017, contributi per superamento OPG rilevati da alcune ASL dopo rilascio dell'accantonamento regionale di anni precedenti, rimborso regionale alle aziende per minori extra comunitari, contributi GAP, contributi per farmacovigilanza. Si evidenzia che il contributo regionale finalizzato per il sostegno domiciliare agli assistiti affetti da SLA, è stato impegnato per 3.600.000 euro sul capitolo 158586, che, anche in questo caso, non è indicato nella perimetrazione del 2017;

- 0,436 milioni di euro relativi al contributo regionale per utilizzo fondi vincolati da esercizi pregressi, non impegnati nel bilancio regionale 2017. Tali importi, come riportato nel verbale sopra citato, sono relativi a risconti di contributi rilevati dalle ASR negli esercizi 2011 e ante (e dunque accertati e impegnati negli anni precedenti).

Nel rendiconto regionale la categoria “extra fondo vincolato” ha impegni per 56.230.037 euro e non sono ricompresi i 17,618 milioni di euro relativi al mutuo stipulato a copertura del

disavanzo del 2000 che invece rientrano nella categoria “spese correnti con finanziamenti a carico del bilancio regionale”.

Nella categoria extra fondo vincolato al contrario rientrano: il capitolo 161081 “*trasferimento alle aziende sanitarie locali vincolato al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi (art. 1, comma 593, Legge n.190/2014) – progr. 1301*” impegnato per 21.436.189,98 euro e il capitolo 136891 “*oneri per la mobilità passiva interregionale per l'erogazione di farmaci innovativi (art. 1, comma 593, Legge n.190/2014) – progr. 1301*”, impegnato per 1.138.229,40, spese che trovano copertura finanziaria nel capitolo di entrata 20514, che accoglie, come già evidenziato nel capitolo 3.2, i mancati accertamenti delle suddette risorse nel rendiconto regionale del 2016. Tali contributi dunque sono già stati iscritti dalle Aziende nei bilanci del 2016.

Al totale della categoria deve anche essere sottratto l'impegno del capitolo 157004 “*trasferimenti alle aziende sanitarie locali per l'erogazione di indennizzi di cui alla Legge n.210/1992 e Legge n.19/2014*” che, come già evidenziato, è iscritto in una diversa voce di bilancio, e precisamente nella voce AA0160.

Residuano, dunque, impegni per 16,934 milioni di euro, superiori dunque ai 14,590 milioni di euro iscritti, insieme ad ulteriori importi sopra descritti, nella voce AA0060.

La differenza risulta anche superiore in quanto nei 14,590 milioni di euro della voce AA0060 sono ricompresi i 3,6 milioni di euro di contributi SLA, che non rientrano nel perimetro sanitario e dunque neanche nella categoria extra fondo vincolati.

Le assegnazioni alle Aziende sono state successivamente modificate e rese definitive, con D.G.R. n.32-6802 del 27 aprile 2018 per consentire alle stesse di adottare il proprio bilancio d'esercizio.

Le tabelle che seguono mettono a confronto le assegnazioni con le erogazioni alle proprie Aziende (escludendo la GSA), come dichiarate dalla Regione in sede istruttoria.

Tabella n. 57

Dati in euro	FSR indistinto e finalizzato ante mobilità al lordo delle poste in compensazione	Erogazioni alle Aziende	Raffronto tra erogazioni e assegnazioni al lordo delle compensazioni
Città di Torino	1.497.156.672,00	1.223.583.584,00	81,73%
TO 3	885.567.836,00	615.569.688,00	69,51%
TO 4	801.253.397,00	642.811.684,00	80,23%
TO 5	469.561.952,00	375.616.085,00	79,99%
VC	299.006.146,00	254.857.590,86	85,23%
BI	293.283.586,00	251.261.067,86	85,67%
NO	501.270.121,00	341.536.941,00	68,13%
VCO	291.561.406,00	274.828.206,00	94,26%
CN 1	675.802.660,00	483.198.227,00	71,50%

CN 2	261.522.741,00	237.582.256,00	90,85%
AT	341.746.144,00	407.658.986,00	119,29%
AL	735.504.602,00	529.848.372,00	72,04%
AO S. Luigi	40.280.011,00	122.703.598,81	304,63%
AO di Novara	96.483.397,00	268.098.101,57	277,87%
AO di Cuneo	54.002.815,00	213.771.697,00	395,85%
AO di Alessandria	75.396.488,00	218.988.861,00	290,45%
AO Mauriziano	49.791.082,00	157.191.615,00	315,70%
AO Città della salute	381.412.226,00	879.385.036,00	230,56%
TOTALE	7.750.603.282	7.498.491.597	96,74%

Fonte: D.G.R. n.32-6802 del 27 aprile 2018

Dalla tabella sopra esposta si evince che il 96,74% delle risorse assegnate relative al FSR indistinto e finalizzato risulta trasferito alle Aziende.

Per alcune Aziende, ed in particolare per tutte le Aziende ospedaliere, interessate dal fenomeno della mobilità e per l'ASL AT, azienda capofila nella distribuzione per conto dei farmaci, le erogazioni sono maggiori delle assegnazioni. Gli importi sopra esposti infatti sono comprensivi delle poste in compensazione che, in alcuni casi, non generano erogazioni di cassa alle Aziende e in altri, al contrario, li generano²⁹.

La Regione ha dunque prodotto una tabella che depura i valori sopra esposti dalle poste in compensazione, in modo da evidenziare quanto ciascuna Azienda deve ricevere dalla Regione e quanto effettivamente ha ricevuto.

Tabella n. 58

Dati in euro	FSR indistinto e finalizzato ante mobilità al netto delle poste in compensazione	Erogazioni alle Aziende	Raffronto tra erogazioni e assegnazioni al netto delle compensazioni
Città di Torino	1.246.750.468,66	1.223.583.584,00	98,14%
TO 3	615.911.435,33	615.569.688,00	99,94%
TO 4	643.856.071,54	642.811.684,00	99,84%
TO 5	387.270.731,19	375.616.085,00	96,99%
VC	258.531.864,99	254.857.590,86	98,58%
BI	253.977.712,96	251.261.067,86	98,93%
NO	337.332.349,95	341.536.941,00	101,25%
VCO	273.986.892,69	274.828.206,00	100,31%
CN 1	487.672.176,72	483.198.227,00	99,08%
CN 2	241.650.895,77	237.582.256,00	98,32%
AT	414.181.604,01	407.658.986,00	98,43%
AL	551.839.184,51	529.848.372,00	96,01%
AO S. Luigi	139.429.160,40	122.703.598,81	88,00%
AO di Novara	288.758.944,61	268.098.101,57	92,84%

²⁹ Trattasi della mobilità tra Aziende sanitarie. Inoltre l'ASL AT è capofila regionale nella distribuzione per conto dei farmaci: se le assegnazioni non ne tengono conto, le erogazioni di cassa sono paramtrate ai costi dell'azienda sostenuti per conto delle Altre Aziende.

AO di Cuneo	227.320.824,46	213.771.697,00	94,04%
AO di Alessandria	235.864.624,77	218.988.861,00	92,85%
AO Mauriziano	167.876.336,60	157.191.615,00	93,64%
AO Città della salute	880.152.505,74	879.385.036,00	99,91%
TOTALE	7.652.363.785	7.498.491.597	97,98%

Fonte: Regione Piemonte

La percentuale è prossima, per quasi tutte le ASL, al 100%.

Più penalizzate le Aziende ospedaliere, le cui percentuali, salvo per l'ASO Città della Salute, sono inferiori al 95% delle assegnazioni.

Si rileva che nella categoria "FSR indistinto" della perimetrazione risultano pagamenti in conto competenza per euro 7.565.517.284,28, di cui trasferiti ad Aziende sanitarie per 7.498.660.135,79³⁰.

La differenza tra il dato esposto in tabella (7.498.491.597 euro) e il dato risultante dalla perimetrazione (7.498.660.135 euro) è pari a 168.539, che coincide con il pagamento che la Regione effettua, per conto delle sue Aziende, all'ARAN.

Invece non si comprende la differenza tra l'importo esposto in tabella e quello indicato nel verbale del Tavolo di monitoraggio della riunione del 15 marzo 2018, per verificare l'attuazione dell'art. 3, comma 7 del D.L. 35/2013³¹.

Il verbale dà atto del rispetto di tale disposizione di legge, dando dimostrazione che sono state erogate al SSR il 99% delle risorse statali e regionali. Risultano trasferite alle Aziende sanitarie (escludendo la GSA) risorse per euro 7.644.273.946 relative al finanziamento ordinario 2017, anziché per 7.498.491.597 euro, indicate nella precedente tabella.

La Regione, con nota del 4 luglio 2018, ha precisato che *"rispetto alle differenze rilevate in merito agli adempimenti art. 3 dl. 35/2013 si precisa che il Ministero verifica il rispetto di tale adempimenti confrontando le risorse trasferite nell'anno alle Regioni per il finanziamento del SSR con le somme erogate dalle stesse agli enti del SSR, per le medesime fonti di finanziamento, indipendentemente dall'anno di formazione"*.

A seguito di approfondimento istruttorio, con successiva integrazione alla citata nota, la Regione ha meglio specificato che, ai fini del rispetto dell'art. 3, comma 7, dl n. 35/2013 la

³⁰ Tra i capitoli della categoria "FSR indistinto" sono stati considerati i seguenti capitoli con impegni a favore delle ASR: 157318, 157373, 1578,13, 159748, 161521, 162523, 162634, 162799.

³¹ Detto art. 3, comma 7 del D.L. 35/2013 richiede l'erogazione, da parte della Regione al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine di ogni anno, di almeno il 90% delle somme che la Regione incassa nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale.

Regione deve trasferire alle Aziende almeno il 95% delle somme incassate dallo Stato nello stesso esercizio a titolo di finanziamento FSN indistinto e vincolato.

Considerata dunque la mole di residui passivi del settore sanitario, i trasferimenti della Regione sui flussi di cassa ministeriali 2017 (pari a complessivi 8.207,241 milioni di euro) sono stati operati sia su impegni di competenza che su residui, per un ammontare pari a euro 7.644.273.946.

Al contrario l'importo di euro 7.498.491.597 euro si riferisce esclusivamente al trasferimento alle Aziende del finanziamento di competenza 2017, effettuato nello stesso esercizio, e quindi necessariamente inferiore al precedente.

La tabella che segue evidenzia le assegnazioni e le erogazioni relative al FSR vincolato.

Tabella n. 59

Dati in euro	FSR Vincolato	Erogazioni	% erogato sull'assegnato
Città di Torino	44.476.814,73	13.736.323,00	30,88%
TO 3	19.815.736,03	8.544.167,00	43,12%
TO 4	17.907.854,28	7.574.645,00	42,30%
TO 5	10.737.424,16	4.532.791,00	42,21%
VC	8.398.638,50	2.633.073,00	31,35%
BI	8.391.381,09	2.343.102,00	27,92%
NO	12.877.962,22	5.015.146,00	38,94%
VCO	6.828.092,02	2.270.064,00	33,25%
CN 1	16.742.086,47	6.104.065,00	36,46%
CN 2	7.425.015,99	2.197.984,00	29,60%
AT	9.153.764,29	2.734.420,00	29,87%
AL	18.753.660,68	6.775.675,00	36,13%
AO S. Luigi	1.343.078,98	586.728,00	43,69%
AO di Novara	2.288.573,53	0,00	0,00%
AO di Cuneo	1.337.256,83	4.622,00	0,35%
AO di Alessandria	3.620.931,08	591.351,00	16,33%
AO Mauriziano	1.154.051,21	4.622,00	0,40%
AO Città della salute	13.217.736,94	4.805.317,00	36,36%
TOTALE	204.470.062	70.454.095	34,46%

Fonte: D.G.R. n.32-6802 del 27 aprile 2018

Le risorse vincolate sono state erogate per appena il 34,46%, con un massimo del 43,69% al S. Luigi ad un minimo dello 0,40%. L'ASO di Novara addirittura non ha ricevuto alcuna erogazione a tale titolo.

Anche nella perimetrazione per la categoria "FSR vincolato" risultano pagamenti a favore delle Aziende per 70.454.095 sul capitolo 160355 "quota del fondo sanitario nazionale di parte

corrente a destinazione vincolata da trasferire alle aziende sanitarie locali ed aziende ospedaliere (Leggi 23 dicembre 1978, n.833, 7 agosto 1986, n.462 e 162/90)”.

Percentuale poco più elevata si rileva per le risorse relative al pay back, erogate per 22,640 milioni a fronte di assegnazioni per 54,562 milioni di euro, come esposto nella seguente tabella.

Tabella n. 60

Dati in euro	Pay back assegnazioni	Erogazioni	% erogato sull'assegnato
Città di Torino	9.044.576	2.548.682,00	28,18%
TO 3	5.260.093	1.048.148,00	19,93%
TO 4	3.719.634	0,00	0,00%
TO 5	2.190.787	0,00	0,00%
VC	1.964.450	660.772,00	33,64%
BI	2.278.759	952.370,00	41,79%
NO	5.062.490	2.666.742,00	52,68%
VCO	2.441.896	1.171.467,00	47,97%
CN 1	3.061.958	96.290,00	3,14%
CN 2	2.228.369	1.080.519,00	48,49%
AT	4.127.965	2.604.848,00	63,10%
AL	3.370.683	2.548.682,00	0,00%
AO S. Luigi	1.858.318	1.858.318,00	100%
AO di Novara	2.030.689	2.030.689,00	100%
AO di Cuneo	0,00	0,00	0
AO di Alessandria	1.402.811	1.402.811,00	100%
AO Mauriziano	10.859	10.859,00	100%
AO Città della salute	4.507.798	4.507.798,00	100%
TOTALE	54.562.135	22.640.313	41,49%

Fonte: D.G.R. n.32-6802 del 27 aprile 2018

Anche in questo caso il dato delle erogazioni è coerente con i pagamenti a favore delle aziende sul capitolo 157378 *“trasferimenti alle aziende sanitarie regionali di somme introitate dalle aziende farmaceutiche a titolo di pay back, ai sensi dell'art.1, comma 796, lettera g, della Legge n.296/2006 e dell'art.11, comma 6, del D.L. n.78/2010, convertito in Legge n.122/2010”*.

Infine per quanto riguarda le risorse extra fondo sanitario regionale, con la D.G.R. n.32-6802 del 27 aprile 2018 sono stati ripartiti i contributi per interventi e servizi destinati a soggetti in condizione di fragilità e per prestazioni di ricovero da pubblico erogate a STP, precedentemente non assegnati alle Aziende.

Di tutti i contributi extra fondo sono stati erogati alle Aziende solo i contributi ex lege n.210/1992 e Legge n.238/1999: invero neanche completamente, posto che la ASL CN2 non ha ricevuto alcuna erogazione a tale titolo.

I contributi per la copertura del mutuo invece non generano flussi finanziari alle Aziende: le rate del mutuo, infatti, vengono pagate dalla Regione per conto delle Aziende e tali importi rientrano tra le poste in compensazione sottratte dalle assegnazioni del FSR indistinto.

Tabella n. 61

Dati in euro	Contributi L. n.210/92 e L. n.238/99	Contributi per la copertura del mutuo per il disavanzo 2000	Contributi per interventi e servizi destinati a soggetti in condizione di fragilità	Contributi per prestazioni di ricovero da pubblico erogate a STP	Mobilità del personale ESACRI	Totale extra FSR	Erogazioni	% erogato sull'assegnato
Città di Torino	3.347.968,46	3.361.908	19.095.965,00	1.341.540,99	169.985,33	27.317.368,99	3.347.968,46	12,26%
TO 3	2.815.356,11	880.472	4.250.502,00	21.492,03	16.646,04	7.984.468,03	2.815.356,11	35,26%
TO 4	1.906.127,28	1.995.012	4.319.092,00	24.537,30	135.833,53	8.380.602,30	1.906.127,28	22,74%
TO 5	1.143.763,73	1.019.251	1.313.508,00	117.412,77		3.593.934,77	1.143.763,73	31,82%
VC	369.560,33	879.553	1.040.364,00	159.270,30		2.448.746,30	369.560,33	15,09%
BI	451.716,94	444.767	1.004.830,00	38.654,53		1.939.967,53	451.716,94	23,28%
NO	934.575,20	785.759	1.100.617,00	138.343,93	66.584,14	3.025.879,93	934.575,20	30,89%
VCO	368.532,30	591.244	926.028,00	36.610,45	49.938,11	1.972.352,45	368.532,30	18,68%
CN 1	1.373.449,64	939.447	1.741.842,00	39.828,39	200.642,76	4.295.208,39	1.373.449,64	31,98%
CN 2	588.615,62	454.434	569.456,00	56.694,41		1.669.200,41		
AT	838.090,72	864.764	1.508.190,00	149.752,66	147.068,68	3.507.865,66	838.090,72	23,89%
AL	3.347.968,46	1.297.076	2.129.606,00	99.070,11	392.574,01	5.358.677,11	3.347.968,46	26,88%
AO S. Luigi		230.973		105.206,93		336.178,93		
AO di Novara		316.982		642.959,84		959.941,84		
AO di Cuneo		298.944		138.538,21	16.646,04	454.128,21		
AO di Alessandria		410.579		341.601,86	33.292,07	785.473,86		
AO Mauriziano		0		279.220,43	35.068,90	314.289,43		
AO Città della salute		2.847.242		898.990,02	341.776,30	4.088.009,02		
TOTALE	15.578.108	17.618.406	39.000.000	4.629.725	1.606.055,89	78.432.293,16	14.989.495	19,11%

Fonte: D.G.R. n.10 luglio 2017, n.35-5329, D.G.R. 22 dicembre 2017 n.113-6305, D.G.R. n.42-4921 del 20 aprile 2018 e dati forniti dalla Regione

CONCLUSIONI

Particolare attenzione è stata rivolta al settore sanitario, la cui spesa, pari complessivamente a 8.509 milioni di euro, rappresenta il 75,44% del totale della spesa regionale.

1. La Legge di bilancio 2017 (Legge 11 dicembre 2016, n.232) ha previsto importanti novità per il settore sanitario.

Tra le misure più rilevanti che incidono sulle scelte di programmazione e gestione del sistema sanitario regionale si evidenzia in particolare quanto previsto ai commi dal 385 al 388.

Con i citati commi si prevedono, in tema di efficienza organizzativa, forme sperimentali per il 2017 per migliorare e riqualificare il Servizio sanitario regionale. È previsto l'incremento della quota premiale del finanziamento del SSN per le Regioni che presentano apposito programma di miglioramento e riqualificazione di determinate aree del servizio sanitario regionale, integrativo dell'eventuale Piano di rientro.

La Regione Piemonte ha dato attuazione a quanto previsto dalla citata legge definendo un programma di miglioramento e riqualificazione che consentirebbe l'accesso alla quota premiale per l'ammontare pari ad euro 9.360.166.

Si tratta di un programma che ha interessato le seguenti aree di intervento:

- Area 1 - Programmazione del SSR: rimodulazione dell'offerta, miglioramento dell'efficacia e dell'appropriatezza clinico/ organizzativa:

1.1 Revisione dell'offerta di assistenza post-acuzie

1.2 Appropriatezza clinico/organizzativa dell'assistenza ospedaliera

1.3 Accessibilità

- Area 2 - Programmi di efficientamento del sistema

2.1 Centralizzazione delle funzioni tecniche di supporto alla programmazione sanitaria regionale

2.2 Piano di attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico e Servizi on Line (FSE-sol)

2.3 Realizzazione di un sistema regionale omogeneo in materia di Vaccini.

Il programma, come previsto dalla legge, ha la durata di un anno, dal 1° ottobre 2017 al 30 settembre 2018.

Nella riunione del 21 settembre 2017 del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, congiuntamente con il Tavolo Adempimenti ex art. 12 Intesa Stato Regioni, è stato approvato il programma proposto dalla Regione Piemonte che

ha consentito l'accesso alla prima tranches di finanziamento pari al 30% della somma da erogare.

2. Come anticipato nella relazione annessa al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione Piemonte per l'esercizio finanziario 2016, nella riunione del Tavolo di monitoraggio del 21 marzo 2017, è stata dichiarata la conclusione positiva del Piano di rientro, a seguito dell'attuazione del programma operativo 2013-2015, e dell'adozione del programma di restituzione della liquidità al SSR.

Riguardo a quest'ultimo si ricorda che già nella riunione del 20 aprile 2016 il Tavolo di Monitoraggio aveva rilevato criticità in merito ai tempi di pagamento e ad esigenze di liquidità delle Aziende formatesi a seguito di prelievi operati negli anni precedenti dalla Regione per esigenze di cassa del settore non sanitario.

Dette criticità avevano generato la permanenza di crediti da parte delle ASR verso la Regione per un importo di almeno 622 milioni di euro, di cui 562 milioni di euro iscritti nei "crediti per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA" e 60 milioni di euro iscritti nei "crediti v/Regione per ripiano perdite".

La Regione pertanto era stata invitata a predisporre una relazione di dettaglio sulle risorse da ripristinare finanziariamente a favore delle Aziende, vista anche la gravità di tale circostanza che costituiva elemento fondamentale di valutazione in ordine alla conclusione positiva del Piano di rientro.

La Regione ha quantificato il saldo del rapporto SSR/Regione in 1.505 milioni di euro.

Nella riunione del 16 novembre 2016, visto il permanere delle difficoltà finanziarie delle aziende sanitarie, confermate dal ritardo con cui venivano effettuati i pagamenti dei fornitori, è stata evidenziata la necessità di provvedere in tempi certi alla corresponsione della liquidità regionale di 1.505 milioni di euro dovuta al SSR.

La Regione, pertanto, con Legge regionale n.24 del 5 dicembre 2016 (assestamento del bilancio di previsione finanziario 2016-2018 e disposizioni finanziarie) ha previsto l'adozione di misure per il raggiungimento da parte delle aziende sanitarie regionali dell'obiettivo del rispetto dei tempi di pagamento.

In particolare con l'articolo 14 è stato disposto che "a decorrere dall'esercizio 2017 e fino all'esercizio 2022, è garantito il trasferimento di cassa in favore della gestione sanitaria da prelevare dal conto di tesoreria della gestione ordinaria, per un importo pari a euro 65 milioni per ciascuno dei primi due anni e per euro 113 milioni per ciascuno dei restanti quattro anni, per trasferimenti in favore delle aziende sanitarie regionali da destinare alla riduzione dei

residui passivi al 31 dicembre 2015. A decorrere dall'esercizio 2023 e fino all'esercizio 2026 è garantito il trasferimento di cassa in favore della gestione sanitaria da prelevare dal conto di tesoreria della gestione ordinaria, per importi, riferiti a ciascun anno, pari a euro 200 milioni nel 2023, a euro 220 milioni nel 2024, a euro 240 milioni nel 2025, a euro 263 milioni nel 2026, da destinare alla riduzione dei residui passivi verso le aziende sanitarie regionali al 31 dicembre 2015.”

Inoltre “la Giunta regionale è autorizzata, per ciascuno degli anni compresi tra l'esercizio 2017 e l'esercizio 2038, a prelevare dal conto di tesoreria della gestione ordinaria un importo massimo di euro 15 milioni annui per trasferimenti al conto corrente della gestione sanitaria, appositamente istituito ai sensi dell'articolo 21 del D.Lgs. n.118/2011, conseguente all'eventuale riduzione rilevata in sede di bilancio consolidato del servizio sanitario regionale di ciascun anno rispetto al 2015, nelle componenti patrimoniali relative al fondo rischi e oneri, al TFR ed all'utilizzo dell'utile.”

Ad avviso della Regione, i trasferimenti di risorse negli esercizi successivi avrebbero consentito di assicurare la regolarità dei pagamenti. In particolare, secondo la Regione, l'esito positivo delle verifiche sugli adempimenti ministeriali relative agli anni 2014 e 2015 permetterà alla Regione di incassare nel corso dell'anno 2017 le previste quote premiali quantificabili in 352 milioni di euro. Nel contempo, l'uscita dal piano di rientro dovrebbe anche consentire un adeguamento dei trasferimenti di cassa a valere sugli anticipi mensili dal Fondo sanitario, quota corrente indistinta (dal 97% al 99%, quantificabile all'incirca in 140 milioni annuali).

Con nota prot. 9669 del 24 aprile 2018 la Regione ha specificato di aver dato attuazione nell'esercizio 2017 a quanto previsto dalla Legge regionale n.24 del 5 dicembre 2016, provvedendo al trasferimento di cassa di euro 65.000.000 dal conto di Tesoreria della gestione ordinaria al conto di Tesoreria Sanità, con impegno di spesa sul capitolo 480012/2017 e contestuale accertamento sul capitolo di entrata 68093/2017.

Nel corso del 2017 sono state incassate le seguenti somme erogate dallo Stato a seguito dell'esito positivo delle verifiche effettuate per gli adempimenti ministeriali relativi agli anni 2014-2015:

- Quote premiali anno 2014: euro 118,798 milioni incassate sul capitolo di entrata 16575
 - Quote premiali anno 2015: euro 233,756 milioni incassate sul capitolo di entrata 10010
- per un totale di 352,554 milioni di euro.

Inoltre, la Regione ha dichiarato che a fine 2017, il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha adeguato l'erogazione delle anticipazioni di cassa a titolo di finanziamento indistinto del servizio sanitario da euro 7.500,892 milioni ad euro 7.770,306 milioni.

3. Anche per l'esercizio 2017, dalle verifiche del Tavolo di monitoraggio, è emerso il mancato rispetto da parte degli enti del SSR dei termini di pagamento imposti dalla normativa vigente. Nel verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio del 15 marzo 2018 viene evidenziato che il 72% dei pagamenti effettuati durante l'anno 2017 fa riferimento a fatture emesse nel medesimo anno ed il 26% a fatture emesse nell'anno 2016.

I pagamenti effettuati su fatture con anno di emissione 2015 ed ante risultano circa il 2%.

Complessivamente il 67% dei pagamenti effettuati non rispetta i termini previsti dal D.Lgs. n.231/2002.

A livello di singole aziende si evidenzia l'elevata percentuale di importi pagati oltre i termini previsti per l'Asl di Biella (92%) e le Asl di Cuneo 1 e di Asti (90%).

In ogni caso tranne la Asl di Alessandria (16%) e la AO Città della Salute e della Scienza (46%) tutte le aziende effettuano più del 50% dei pagamenti oltre i termini di legge.

Rispetto agli esercizi 2015 e 2016, si rileva comunque a livello complessivo un miglioramento: infatti il valore dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dalla normativa vigente rappresenta per il 2015 più del 78% e per il 2016 il 71%.

Con riferimento all'indicatore di tempestività dei pagamenti, la Regione con nota 9669 del 24 aprile 2018, ha trasmesso una tabella con il valore annuale per il 2017 ed il valore al 31 marzo 2018.

I dati rappresentati confermano una tendenza generale ad un miglioramento. Infatti, confrontando i dati 2017 con quelli del 2016 si rileva un abbassamento del valore dell'IIP, che migliora per la maggior parte delle Aziende (12). Dal confronto sono escluse le AASSLL TO1 e TO2, che nel 2017 sono state accorpate per l'istituzione dell'ASL Città di Torino, e quindi i dati non sono raffrontabili. Migliora anche il dato della GSA.

Nel 2017, per 12 Aziende l'indicatore non supera i 30 giorni di ritardo mentre solo per un'Azienda supera i 90 giorni; ciò a differenza dell'anno precedente in cui solo 5 Aziende avevano un valore dell'indicatore che non superava i 30 giorni, mentre 5 Aziende avevano un valore superiore a 90 giorni.

Il dato del primo trimestre 2018 evidenzia un ulteriore miglioramento, anche se rappresenta comunque un dato parziale che può decisamente cambiare nel corso dell'esercizio.

La Regione ha dichiarato che è stato anche constatato un utilizzo limitato della anticipazione ordinaria di tesoreria, e ha specificato che è in corso un'ulteriore anticipazione straordinaria mirata ad abbassare ulteriormente i tempi di pagamento.

La Regione inoltre ha precisato che, in occasione delle riunioni periodiche con i Direttori generali aziendali, si sono anche sensibilizzate le Aziende sulla puntuale liquidazione delle fatture che non può essere causa di ritardati pagamenti, fatte salve le fattispecie in contestazione.

Dai dati forniti dalla Regione sulle assegnazioni e le erogazioni di parte corrente e in conto competenza effettuate alle singole Aziende, si evidenzia che le assegnazioni di parte corrente alle ASR per il 2017 sono state in totale circa 8.069 milioni di euro, contro i 7.971 milioni di euro assegnati nel 2016.

Confrontando solo i dati delle componenti principali costituite dal FSR indistinto e da quello vincolato, nel 2017 alle Aziende sono state assegnate risorse per 7.955 milioni di euro di cui, liquidate al 31-12-2017, euro 7.569 milioni, pari al 95%, mentre nel 2016 le stesse erano pari a 7.857 milioni di euro liquidate per 7.283 milioni di euro pari a circa il 93%.

Pertanto le Aziende hanno ricevuto nel 2017 maggiori risorse rispetto al 2016 e anche la liquidazione degli importi è superiore rispetto all'esercizio precedente.

La Regione ha comunicato il dato delle erogazioni effettuate a qualunque titolo, a favore delle singole Aziende sanitarie nel 2017, che comprende anche i 65 milioni di euro corrisposti ai sensi del piano dei pagamenti previsto dalla L.R. n.24/2016.

Le stesse sono state confrontate con il dato 2016, comunicato dalla Regione nell'ambito del giudizio di parificazione sul rendiconto 2016, che comprende solo le erogazioni relative al FSR indistinto, FSR vincolato e risorse extra fondo sanitario, in conto competenza e in conto residui.

Ad eccezione della ASO Città della salute, tutte le Aziende, nel 2017, hanno visto aumentare le erogazioni a loro destinate.

Tuttavia, l'aver ricevuto maggiori risorse dalla Regione non sembrerebbe essersi sempre tradotto in un miglioramento della tempistica dei pagamenti effettuati verso i fornitori, come già sopra rilevato.

Si dà atto in ogni caso di un miglioramento della situazione finanziaria delle Aziende riscontrabile, per quanto consta, dai dati del CE IV Trimestre 2017, che evidenziano in particolare una riduzione dei costi relativi ad interessi per anticipazioni di tesoreria e ad interessi moratori.

4. Dall'analisi della relazione sul bilancio di previsione 2017 redatta dall'organo di revisione, ai sensi dell'art. 1, co. 3 del D.L. 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla Legge 7 dicembre 2012, n. 213 è emerso quanto segue.

4.1 La relazione ha evidenziato che nel 2017 il bilancio regionale, è stato adottato con legge regionale 14 aprile 2017, n. 6, secondo lo schema previsto dall'allegato n. 9 del d.lgs. 118/2011, che non prevede l'articolazione in capitoli.

L'articolazione in capitoli, conformemente a quanto previsto dall'articolo 39 del D.Lgs. 118/2011, è stata approvata con successivo provvedimento, con DGR 5-4886 del 20 aprile 2017, che approva il bilancio gestionale e nell'allegato C sono indicate tutte le entrate e le spese della gestione sanitaria.

Si dà atto del miglioramento nell'attuazione delle disposizioni in materia di perimetrazione: la Regione, infatti, ha introdotto, al fine di effettuare la classificazione dei capitoli di entrata e spesa del perimetro sanitario e dare evidenza delle grandezze relative al settore sanitario, specifiche codifiche da attribuire a ciascuna entrata e spesa. Tuttavia l'allegato C al bilancio gestionale delinea il perimetro sanitario, senza ricondurre le diverse entrate e spese alle categorie previste dall'art. 20 del d.lgs. 118/2011. Anche per il 2017, dunque, si constata ancora una non completa attuazione della citata disposizione in materia di perimetrazione.

Inoltre l'analisi del perimetro sanitario ha evidenziato la presenza di capitoli con stanziamenti pari a zero: detta circostanza, se da un lato dimostra che la Regione sta recependo quanto prescritto da questa Sezione e cioè che la perimetrazione sia unica e uguale in tutti gli anni, dall'altro dovrebbe sollecitare la Regione a procedere ad un'analisi approfondita dei singoli capitoli, in modo da eliminare quelli che non hanno ragione d'esistere, rendendo il bilancio e, di conseguenza, il perimetro sanitario più leggibile.

4.2 La relazione dà atto di una maggiore valorizzazione del bilancio di previsione adottato dalle Aziende sanitarie: tutte le Aziende infatti hanno adottato i loro bilanci di previsione entro il 30 dicembre 2016, in attuazione alle disposizioni regionali. Si rilevano dunque tempistiche coerenti con la normativa regionale e nazionale, se pur non completamente rispettose dei termini di legge. L'articolo 32 del D.Lgs. n. 118/2011, infatti richiede l'approvazione, da parte della Giunta, dei bilanci preventivi delle aziende e del loro consolidato entro il 31 dicembre dell'anno precedente, presupponendo che l'adozione da parte delle Aziende avvenga prima di tale termine.

I bilanci di previsione delle Aziende, riadottati nel mese di agosto 2017, a seguito dell'assegnazione provvisoria delle risorse sanitarie, risultano approvati dalla Giunta regionale, con la DGR 113-6305 del 22 dicembre 2017, dando attuazione, per la prima volta, se pur in ritardo, a quanto richiesto dall'art. 31 del d.lgs. 118/2011. Tuttavia, anche in questo caso, non

si può non rilevare una parziale attuazione della citata normativa: non risulta neanche approvato il bilancio di previsione consolidato.

5. Quanto ai dati del rendiconto 2017, nel disegno di legge di approvazione è presente un allegato (allegato “4”), recante la perimetrazione dei capitoli riguardanti il settore sanitario che contempla tanto le entrate quanto le spese. Tale perimetrazione non rispetta pienamente le disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, non suddividendo le entrate e le spese nelle categorie previste dall’art. 20.

Dall’esame di detto documento si è rilevata, come per la perimetrazione a preventivo, l’assenza di capitoli di spesa della missione 13 “tutela della salute” con tutti gli importi pari a zero, molti dei quali erano indicati nel perimetro sanitario del 2016. Il mancato inserimento nel perimetro sanitario dei suddetti capitoli, anche se non influenti sulla quantificazione della spesa sanitaria, ha determinato una perimetrazione non immutabile nel tempo. Come ulteriore conseguenza di quanto appena descritto sono state effettuate, con riferimento allo stesso esercizio, due perimetrazioni, una a preventivo e una a consuntivo, non uguali tra di loro.

Rispetto alla perimetrazione 2016, alcuni capitoli, tanto di entrata tanto di spesa, hanno modificato la loro classificazione in perimetrazione.

Inoltre, come per gli esercizi precedenti, si sono individuati dei capitoli di spesa, non presenti nell’allegato 4, ma che dovrebbero essere inclusi nella perimetrazione 2017 perché considerati nella perimetrazione effettuata a preventivo o nella perimetrazione 2016 o perché in ogni caso riguardanti la sanità.

6. Le risorse destinate al settore sanitario superano ampiamente il 75% delle risorse regionali. La Regione Piemonte è risultata destinataria di un finanziamento indistinto ante mobilità e al lordo dei ricavi ed entrate proprie convenzionali, pari a euro 8.081.953.331 e di risorse del FSN vincolato per un importo pari a euro 209.760.611, entrambi coerenti con gli accertamenti effettuati. Per quanto riguarda le quote premiali, ai sensi dell’art. 9 comma 2 del d.lgs. 6 settembre 2011, n. 149, la Regione Piemonte è risultata destinataria di 2.084.690 euro, accertati insieme alle ulteriori risorse finalizzate.

La perimetrazione indica risorse extra fondo vincolate per 56.056.263,22 euro, parte delle quali di competenza dell’esercizio precedente (per un importo pari a 22.389.141 euro), a copertura di spese di importo leggermente superiore (56.230.037,50).

Per quanto riguarda le risorse vincolate al finanziamento degli investimenti, la perimetrazione indica un importo di 7.698.975,97 euro, inferiore agli impegni in conto capitale (pari a 8.570.796,97 euro).

Si rilevano ancora altre entrate correnti proprie per circa 32 milioni di euro, provenienti prevalentemente dal capitolo 10442 “addizionale regionale dell'imposta sul reddito delle persone (art. 3, comma 143 della legge 446/97) - quota derivante da manovra fiscale regionale destinata al finanziamento della sanità” che permettono l'esatta uguaglianza tra entrate e spese sanitarie.

7. La spesa sanitaria del 2017 è pari a 8.509 milioni di euro in base ai dati comunicati dalla Regione con la perimetrazione, in aumento rispetto al dato 2016 (8.463 milioni di euro). L'incidenza della spesa sanitaria sul totale della spesa regionale passa dal 74,09% del 2016 al 75,44% del 2017. A fronte dell'incremento della spesa sanitaria si è registrata anche una riduzione del valore complessivo della spesa regionale.

Lo stesso andamento è confermato considerando i dati rielaborati da questa Sezione: la spesa 2017, pari a 8.559 milioni di euro, risulta superiore al 2016, pari a 8.548 milioni di euro, con un'incidenza sul totale complessivo che incrementa nel 2017 di 1 punto percentuale.

Anche con riferimento alla spesa sanitaria corrente si rileva un aumento rispetto al 2016, sia dal confronto tra i dati comunicati dalla Regione, sia tra quelli rielaborati da questa Sezione. Peraltro anche la spesa corrente complessiva aumenta nel 2017, facendo ridurre leggermente l'incidenza percentuale della spesa corrente sanitaria sul complessivo.

La spesa per investimenti riferita al settore sanitario ha subito, come per il 2016, un forte rallentamento, passando da 24 milioni di euro del 2016 ad un valore di circa 21 milioni di euro del 2017. L'incidenza della spesa sanitaria per investimenti sulla spesa complessiva, invece, invertendo l'andamento rilevato nei precedenti anni, aumenta rispetto al 2016. Detto dato, in aumento da 4,03% a 4,64%, risulta condizionato dalla riduzione della spesa regionale per investimenti - che passa da circa 616 milioni di euro nel 2016 a 446 milioni di euro nel 2017 - in misura maggiore rispetto al decremento della spesa sanitaria.

Dalla relazione trasmessa dalla Regione sullo stato di realizzazione delle opere nel settore dell'edilizia sanitaria è emersa una particolare lentezza sia sotto il profilo della programmazione e dell'approntamento delle risorse che in relazione al completamento dei lavori.

La riduzione della spesa per investimenti da parte della Regione, più volte rilevata da questa Sezione, e confermata per l'esercizio 2017, non sembra contribuire a porre rimedio alla sopra constatata ed acclarata lentezza.

8. Dall'analisi del rendiconto 2017 è emersa la presenza di vincoli di destinazione estesa anche alle entrate di origine regionale. Questi vincoli di destinazione garantiscono l'uguaglianza tra

gli accertamenti e gli impegni di capitoli collegati. La stessa uguaglianza invece non è riscontrabile in termini di cassa: le risorse riscosse non sempre sono state utilizzate per pagare le spese ad esse collegate.

9. Particolare attenzione è stata posta anche alla gestione dei residui.

Il valore dei residui attivi afferenti al settore sanitario è pari a 3.969 milioni di euro.

Si osserva che i residui al 31/12/2017 derivano per il 58% dalla gestione in conto residui, mentre per il 42% dalla gestione in conto competenza.

L'analisi ha evidenziato che sia i residui attivi complessivi che quelli in conto competenza risultano “gonfiati” da poste puramente contabili che non genereranno movimentazioni finanziarie³². Sottraendo tali poste, i residui attivi in conto competenza si riducono ad un valore pari al 20% del totale (che diventa pari a 2.903 milioni di euro).

Appena il 22% dei residui attivi in conto residui risultano riscossi nel corso del 2016 e si riscontra una perdita definitiva di risorse vincolate per 59.180 euro.

I residui passivi risultano pari a 5.614 milioni di euro.

Si rilevano pagamenti, in conto residui, per euro 1.154.954.356,90 che rappresentano il 24% dei residui al 31/12/2016, in peggioramento rispetto all'esercizio precedente, ove si erano rilevati pagamenti pari a circa 44% dei residui al 31/12/2015.

Confrontando i residui attivi con quelli passivi, emerge come i primi continuino ad essere inferiori ai secondi. Dalla gestione in conto residui risulta che le risorse da ricevere non sono sufficienti a pagare le obbligazioni ancora da pagare, e questa differenza incide sul risultato di amministrazione.

Nel 2017 diminuisce il divario tra residui attivi e passivi: simile riduzione è da imputarsi all'aumento dei residui passivi in misura maggiore rispetto ai residui attivi.

10. Dall'analisi dei capitoli componenti il perimetro sanitario la Regione ha riscosso somme per euro 9.274.663.869,22 (di cui 8.608.838.217,71 in conto competenza) e pagato somme per euro 9.512.738.757,34 (di cui 8.357.784.400,44 in conto competenza).

³² Parte delle riscossioni delle risorse relative al FSR indistinte sono state erogate dal MEF senza precisare su quale capitolo imputarle. Per questo motivo è stato istituito un capitolo di entrata 68250 “anticipazione mensile di tesoreria” tra le partite di giro che risulta accertato e riscosso per l'importo di 1.584.751.155,02 euro (con residui, a fine anno, pari a zero). In contropartita al capitolo 68250 è stato istituito il capitolo 485232 “erogazioni di fondi alle ASL e ASO”, sempre tra le partite di giro, che risulta impegnato per 1.584.751.155,02 e pagato in conto competenza per 518.292.669,04 (con residui, a fine esercizio, pari a 1.066.458.485,98). I residui passivi del capitolo 485232 e i residui attivi dei capitoli del FSR indistinto (10010, 10446 e 16575) si azzereranno nel momento in cui il MEF comunicherà il riparto delle risorse erogate.

Gli importi differiscono, se pur rispettando lo stesso ordine di grandezza, dai prospetti rilevati dal SIOPE (Sistema informativo sulle operazioni degli enti pubblici), in cui risultano riscossioni per euro 9.271.616.897,01 e pagamenti per euro 9.459.950.132,94.

Peraltro sempre dal SIOPE si rileva un fondo cassa a fine esercizio pari a euro 93.520.543,62 che deriva dal fondo di cassa iniziale (euro 281.853.779,55), a cui sono state aggiunte le riscossioni (euro 9.271.616.897,01) e sottratti i pagamenti effettuati nel 2017 (euro 9.459.950.132,94).

Se si considerano le riscossioni e i pagamenti dei capitoli rientranti nel perimetro sanitario, il fondo cassa finale che si ottiene è di valore diverso da quello indicato nel SIOPE e pari a 108.778.891,43 euro.

II. Dal confronto dei dati del conto economico consolidato del SSR al IV trimestre 2017 con i dati del consuntivo dell'esercizio 2016 e con i dati del preventivo 2017, si rileva quanto segue.

Il CE del IV trimestre 2017 evidenzia un risultato economico positivo, pari a 13,46 milioni di euro, in diminuzione rispetto a quello dell'esercizio precedente (50,74 milioni di euro), e decisamente minore rispetto a quello preventivato (110,43 milioni di euro).

Esaminando i risultati parziali si osserva una diminuzione del saldo della gestione ordinaria che passa da 231,73 milioni di euro nel 2016 a 197,93 milioni di euro nel 2017 con un peggioramento pari a -33,80 milioni di euro. Migliora invece il saldo della gestione finanziaria che passa da -17,94 milioni di euro nel 2016 a -13,31 milioni di euro nel 2017, con un miglioramento pari a 4,63 milioni di euro, e peggiora quello della gestione straordinaria che passa da 40,24 milioni di euro nel 2016 a 31,44 milioni di euro nel 2017, con un peggioramento pari a 8,80 milioni di euro.

Nello specifico, la gestione ordinaria evidenzia un incremento del totale del valore della produzione pari a 78,07 milioni di euro. Quest'aggregato nel 2017 ammonta a circa 8.897 milioni di euro, importo superiore al valore dell'esercizio 2016 (8.819 milioni di euro), ma inferiore a quello del preventivo 2017 (10.769 milioni di euro circa). Tra le voci che lo compongono quella che registra l'incremento maggiore in valore assoluto, pari a 71,72 milioni di euro, si riferisce alla voce "contributi in c/esercizio".

Anche il totale dei costi della produzione, pari a 8.700 milioni di euro, aumenta rispetto al 2016 (8.588 milioni di euro) e supera il valore previsto per il 2016, pari a 10.444 milioni di euro.

In particolare aumenta il costo di acquisto di beni per un importo pari a 44,86 milioni di euro (il 3,24%), passando da 1.386 milioni di euro nel CE consuntivo del 2016 a 1.430 milioni di euro nel CE IV trimestre 2017. Tra questi è la spesa per l'acquisto di beni sanitari che aumenta

(+47,60 milioni di euro), mentre si riduce quella per l'acquisto di beni non sanitari (-2,74 milioni di euro).

Rispetto alla spesa per acquisto di beni stimata a preventivo per 1.623 milioni di euro, quella realizzata è inferiore per un importo pari a 191,95 milioni di euro.

La macro voce "acquisti di beni sanitari" comprende la spesa per prodotti farmaceutici che aumenta nel 2017 di 26,61 milioni di euro (circa il 3,35% in più), passando da 783,16 milioni di euro nel 2016 a 809,76 milioni di euro nel 2016, pur essendo inferiore a quanto previsto (868 milioni di euro).

Anche la spesa per dispositivi medici, compresa sempre nell'aggregato "acquisti di beni sanitari", aumenta nel 2017 per 7,91 milioni di euro passando da 461,12 milioni di euro nel 2016 a 469,02 milioni di euro nel 2017, importo inferiore a quanto previsto (467,56 milioni di euro).

Si ricorda che si tratta di due voci di spesa per le quali la normativa nazionale prevede dei limiti di spesa e delle azioni di contenimento.

Anche la spesa per acquisto di servizi aumenta di 70,39 milioni di euro passando da 3.767 milioni di euro nel consuntivo 2016 a 3.838 milioni di euro nel 2017. Il medesimo andamento viene registrato per la spesa per acquisti di servizi sanitari che aumenta di 60,22 milioni di euro passando da 3.254 milioni di euro a 3.314 milioni di euro, e quella per i servizi non sanitari che aumenta di 9,34 milioni di euro passando da 487,87 milioni di euro a 497,22 milioni di euro.

Nella macrovoce sopra citata è compresa la spesa per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro che aumenta sia per quelle sanitarie che per quelle non sanitarie.

In particolare, la spesa per le prestazioni sanitarie passa da 57,20 milioni di euro nel 2016 a 64,89 milioni di euro nel 2017, la spesa per le prestazioni non sanitarie passa da 18,01 milioni di euro nel 2016 a 18,73 milioni di euro nel 2017.

In entrambi i casi la spesa a consuntivo supera quella prevista.

La spesa per il personale diminuisce rispetto al 2016 per un importo pari a 8,64 milioni di euro passando da 2.753,76 a 2.745,12 milioni di euro circa, importo inferiore di 33,60 milioni di euro rispetto a quanto previsto.

Si riduce anche la voce accantonamenti di 7,31 milioni di euro passando da 171,36 milioni di euro nel 2016 a 164,04 milioni di euro nel 2017.

Questa voce comprende anche gli accantonamenti per interessi di mora che si riducono di 878 migliaia di euro passando da 5,18 milioni di euro nel 2016 a 4,30 milioni di euro nel 2017,

coerentemente con il miglioramento dei tempi di pagamento dei debiti verso fornitori rilevato nel 2017 (cfr. capitolo 1).

La spesa per interessi passivi si riduce per un importo pari a 5,24 milioni di euro passando da 18,56 a 13,32 milioni di euro. La voce comprende sia gli “interessi passivi su anticipazioni di liquidità” che la voce “altri interessi passivi”, nella quale vengono contabilizzati gli interessi passivi di mora, la cui riduzione conferma il miglioramento della situazione di cassa del SSR che implica quindi una riduzione del ricorso all’anticipazione di tesoreria da parte delle aziende e un miglioramento dei tempi di pagamento.

Nella macrovoce interessi passivi è compresa anche la voce “interessi passivi su mutui” che si riduce di 217 migliaia di euro, passando da 1.057 migliaia di euro nel 2016 a 840 migliaia di euro nel 2017.

12. La relazione infine analizza i rapporti tra Regione e i suoi Enti. Infatti, la maggior parte dei capitoli di spesa sono impegnati a favore delle Aziende sanitarie. A tal proposito, si rileva una spesa regionale a favore di detti Enti di circa 8.133 milioni di euro (8.175 milioni di euro secondo la rielaborazione effettuata da questa Sezione).

Gli impegni della Regione rappresentano contributi in conto esercizio per le Aziende e vengono contabilizzati dalle stesse nel loro Bilancio d’esercizio.

La maggior parte del finanziamento corrente alle Aziende deriva dal FSR indistinto e da quello vincolato.

Il FSR indistinto è stato ripartito tra le Aziende per un valore di circa 7.917 milioni di euro, comprensivo delle quote finalizzate (finanziamento vaccini, stabilizzazione del personale, screening neonatale e quota premiale) pari a circa 16 milioni di euro.

Tale importo risulta coerente con i dati riportati nel rendiconto regionale.

Il 96,74% delle risorse assegnate relative al FSR indistinto e finalizzato risulta trasferito alle Aziende. In particolare la percentuale è prossima, per quasi tutte le ASL, al 100%, mentre per le Aziende ospedaliere, salvo per l’ASO Città della Salute, la percentuale è inferiore al 95% delle assegnazioni.

Nel verbale del Tavolo di monitoraggio della riunione del 15 marzo 2018, per la verifica dell’attuazione dell’art. 3, comma 7 del D.L. 35/2013, si dà atto del rispetto di tale disposizione di legge, dando dimostrazione che sono state erogate al SSR il 99% delle risorse statali e regionali.

Le risorse relative al FSR vincolate, invece, sono state erogate per appena il 34,46%, con un massimo del 43,69% all'AO S. Luigi ad un minimo dello 0,40% all'AO Mauriziano. L'AO di Novara addirittura non ha ricevuto alcuna erogazione a tale titolo.

Percentuale poco più elevata si rileva per le risorse relative al pay back, erogate per 22,640 milioni a fronte di assegnazioni per 54,562 milioni di euro.

Infine, le risorse extra fondo sanitario regionale sono state erogate per appena il 19% delle assegnazioni.

In particolare, di tutti i contributi extra fondo assegnati, sono stati erogati alle Aziende solo i contributi ex lege n.210/1992 e Legge n.238/1999: invero neanche completamente, posto che la ASL CN2 non ha ricevuto alcuna erogazione a tale titolo.

I contributi per la copertura del mutuo invece non generano flussi finanziari alle Aziende: le rate del mutuo, infatti, vengono pagate dalla Regione per conto delle Aziende e tali importi rientrano tra le poste in compensazione sottratte dalle assegnazioni del FSR indistinto.

La Regione, con la memoria prot. 15209 del 4 luglio 2018, a seguito dell'elevazione di alcuni rilievi da parte della Sezione all'esito dell'istruttoria, ha riconosciuto la correttezza dei medesimi.

In particolare, è stata confermata la correttezza delle ricostruzioni contabili effettuate da questa Sezione con riferimento ai residui attivi e passivi mentre sono state giustificate le discordanze rilevate riguardo ai dati del SIOPE e agli importi delle erogazioni effettuate alle Aziende sanitarie regionali.

