



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE

**GIUDIZIO DI PARIFICAZIONE DEL
RENDICONTO GENERALE DELLA REGIONE
PIEMONTE PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2019**

VOLUME III

Torino, 23 settembre 2020



CORTE DEI CONTI



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER IL PIEMONTE

**Giudizio di parificazione del rendiconto generale
della Regione Piemonte
per l'esercizio finanziario 2019**

Volume III

Presidente:

Maria Teresa Polito

Magistrato istruttore:

Luigi Gili

Analisi finanziaria:

Barbara Barattelli

Antonella Anna Levanto

Editing:

Fabio Coccia

IL SETTORE SANITARIO REGIONALE

PREMESSA	3
1. DISPOSIZIONI NORMATIVE PER LA SANITA'	3
1.1 Liste d'attesa.....	8
2. PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA.....	13
2.1 Analisi del bilancio di previsione 2019.....	13
3. ANALISI DEL RENDICONTO REGIONALE.....	32
3.1 Perimetrazione	32
3.2 Le risorse destinate al settore sanitario	49
3.3 La spesa sanitaria.....	63
3.4 Raffronto tra entrate e spese	81
3.5 Residui attivi.....	90
3.6 Residui passivi	96
3.7 Analisi delle risultanze di cassa.....	107
4. IL SISTEMA SANITARIO REGIONALE	123
4.1 Rapporti della Regione con le Aziende sanitarie.....	123
4.2 La Gestione Sanitaria Accentrata	144
4.3 Il Conto economico consolidato del sistema sanitario regionale.....	149
4.3.1 Conto Economico 2018.....	150
4.3.2 Conto Economico 2019.....	159
4.4 Tempi di pagamento	179
4.5 Prestazioni di lavoro flessibile	186
Conclusioni	192



IL SETTORE SANITARIO REGIONALE

PREMESSA

La Sezione regionale di controllo per il Piemonte della Corte dei conti 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 devono indirizzare una particolare attenzione ai necessari controlli sugli aspetti finanziari destinati al settore sanitario, così come al monitoraggio del grado di riscontro fornito alle osservazioni formulate dalla Sezione regionale nell'ambito dei precedenti giudizi.

1. DISPOSIZIONI NORMATIVE PER LA SANITA'

Anche per l'esercizio 2019, come ogni anno, la Legge di bilancio (Legge 30 dicembre 2018, n. 145) contiene delle disposizioni che interessano il sistema sanitario e le risorse ad esso destinate.

Di seguito vengono elencate alcune delle più rilevanti in tema di finanziamento del fabbisogno sanitario, liste d'attesa, edilizia sanitaria, pagamento dei debiti del sistema sanitario.

Il comma 514 fissa per l'anno 2019, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato nella misura di 114,439 miliardi di euro. Tale livello è incrementato di 2 miliardi di euro per l'anno 2020 e di ulteriori 1,5 miliardi di euro per l'anno 2021.

Il successivo comma stabilisce che l'accesso delle regioni a tale incremento è subordinato alla sottoscrizione, entro il 31 marzo 2019 (termine successivamente spostato al 31 dicembre), del nuovo Patto per la salute 2019-2021, da concordare con le Regioni che contempli misure di programmazione e di miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati e di efficientamento dei costi.

Il richiamato Patto per la Salute risulta sottoscritto in data 18 dicembre 2019.

Tali misure devono riguardare, in particolare:

- a) la revisione del sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti;
- b) il rispetto degli obblighi di programmazione a livello nazionale e regionale in coerenza con il processo di riorganizzazione delle reti strutturali dell'offerta ospedaliera e dell'assistenza territoriale, con particolare riferimento alla cronicità e alle liste d'attesa;
- c) la valutazione dei fabbisogni di personale di base e specialistico;
- d) l'interconnessione dei sistemi informativi del Servizio sanitario nazionale per tracciare il percorso del paziente;
- e) la promozione della ricerca in ambito sanitario;
- f) il miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza nell'uso dei fattori produttivi e l'ordinata programmazione del ricorso agli erogatori privati accreditati che siano preventivamente sottoposti a controlli di esiti e di valutazione con sistema di indicatori oggettivi e misurabili.
- g) la valutazione del fabbisogno di interventi infrastrutturali di ammodernamento tecnologico.

I commi 510-511 contengono previsioni per interventi volti alla riduzione delle liste d'attesa.

In particolare, il comma 510 autorizza la spesa di 150 milioni di euro per l'anno 2019 e di 100 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021, per l'attivazione di interventi volti a ridurre, anche in osservanza delle indicazioni previste nel vigente Piano nazionale di governo delle liste di attesa, i tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, secondo il principio dell'appropriatezza clinica, organizzativa e prescrittiva, mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie.

Il comma 511 dispone che le risorse di cui al comma precedente vengano ripartite tra le regioni secondo modalità individuate con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa Stato-Regioni, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

La Regione Piemonte è stata destinataria di un importo pari a circa 28 milioni di euro (vedi paragrafo successivo).

Il comma 555 in tema di edilizia sanitaria prevede che, ai fini del programma pluriennale di interventi di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico, l'importo

fissato dall'articolo 20 della Legge 11 marzo 1988, n. 67, rideterminato in 24 miliardi di euro dall'articolo 2, comma 69, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, sia elevato a 28 miliardi di euro, fermo restando, per la sottoscrizione di accordi di programma con le regioni e l'assegnazione di risorse agli altri enti del settore sanitario interessati, il limite annualmente definito in base alle effettive disponibilità di bilancio. L'incremento è destinato prioritariamente alle regioni che abbiano esaurito, con la sottoscrizione di accordi, la propria disponibilità a valere sui citati 24 miliardi di euro.

È stato chiesto alla Regione di precisare se abbia esaurito la propria disponibilità a valere sull'importo fissato dall'art. 20 della L. 67/1888 e s.m.i. per interventi in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico e se dunque sia risultata destinataria di ulteriori risorse.

In tal caso è stato chiesto di precisare gli importi e i capitoli su cui sono stati accertati nonché le opere per le quali sono stati utilizzati.

In corso di istruttoria è stato precisato che la Regione Piemonte deve sottoscrivere Accordi di Programma con il Ministero della Salute per euro 149.109.831 (euro 141.654.339 fondi Stato ed euro 7.455.492 fondi Regione) di cui:

- euro 113.180.779 - relativo a tecnologie e arredi per il Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di Torino
- euro 33.863.224 - relativo a tecnologie e arredi per la Città della Salute di Novara
- euro 2.065.828 - relativo ad un intervento revocato dell'Asl Città di Torino. Il finanziamento è "ritornato" nella disponibilità della Regione Piemonte ed è riprogrammabile.

La ripartizione dei nuovi finanziamenti art. 20 previsti dall'art.1, comma 555 della L. n. 145/2018 assegna alla Regione Piemonte un importo di euro 301.337.883 a cui dovrà essere sommata la quota regionale pari ad euro 15.859.88.

Tali importi verranno iscritti nel bilancio regionale a seguito dell'avvenuta approvazione del decreto ministeriale di ammissione.

È in corso di iscrizione nel bilancio regionale il finanziamento per l'intervento della AOU Maggiore della Carità di Novara per la Città della Salute e della Scienza, pari a un importo di euro 95.375.350.

È stato specificato che “per utilizzare rapidamente i nuovi finanziamenti previsti dal comma 555 sopra citato, essendo necessario aver sottoscritto gli accordi riferiti a precedenti finanziamenti di cui all’ art. 20 legge n. 145/2018, si sta valutando di rivedere la cronologia degli accordi di programma da stipulare con il Ministero.”

Si rinvia al paragrafo dedicato alla spesa sanitaria per le ulteriori informazioni sulle opere citate.

In tema di tempestività dei pagamenti la Legge di bilancio per l’anno 2019 ha previsto:

- la possibilità per le regioni, anche per conto dei rispettivi enti del Servizio sanitario nazionale, di ottenere da parte di banche, intermediari finanziari, Cassa depositi e prestiti S.p.A. e istituzioni finanziarie dell’Unione europea, anticipazioni di liquidità da destinare al pagamento di debiti, certi, liquidi ed esigibili, maturati alla data del 31 dicembre 2018, relativi a somministrazioni, forniture, appalti e a obbligazioni per prestazioni professionali, al fine di garantire il rispetto dei tempi di pagamento (articolo 1 comma 849);
- l’inserimento nei contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi di uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell’indennità di risultato per quegli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente (art. 1 comma 865) (vedi capitolo 4 paragrafo 4).

Inoltre, la Legge di bilancio per il 2018, all’art. 1 commi 403-406, avviava una sperimentazione per la remunerazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie per il triennio 2018-2020. La Regione Piemonte era stata individuata per tale sperimentazione, assegnando alla medesima un importo pari a 3.563.314 euro.

È stato chiesto alla Regione di indicare l’importo accertato e il capitolo interessato nonché gli esiti del monitoraggio previsto dal comma 405.

Dalla documentazione trasmessa dalla Regione si evince che l’importo di 936.703 euro, quota parte dei 3,5 milioni di euro relativa all’anno 2019, è stato accertato sul capitolo 20590 e impegnato, a favore delle Aziende, sul capitolo 160355.

Per quanto concerne le previsioni di cui al comma 405 dell’art. 1 della Legge 27 dicembre 2017, n. 205, è stato rappresentato quanto segue.

Con DGR n. 13-513 del 15 novembre 2019, la Regione Piemonte ha recepito l'accordo tra Governo Regioni e province Autonome sul documento recante "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nelle farmacie di comunità", approvato dalla Conferenza Permanente Stato Regioni in data 17 ottobre 2019.

Con Deliberazione n. 2-676 dell'11 dicembre 2019 la Giunta ha approvato il cronoprogramma regionale relativo alla sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità.

Con comunicazione del 9 marzo 2020, il Ministero della Salute ha notificato il verbale della riunione congiunta del 27 febbraio 2020 tra il Comitato Permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza e il Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, con cui è stato espresso parere positivo in merito al cronoprogramma della Regione Piemonte.

Tale cronoprogramma ha previsto l'attivazione entro i mesi di gennaio e febbraio 2020 delle prime tre sperimentazioni, ovvero "Prevenzioni primaria dell'ipertensione arteriosa", "Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con ipertensione" e "Progetto Prevenzione Serena (Screening per il tumore del colon-retto)". Successivamente, sono stati istituiti dei Tavoli tecnici, composti da rappresentanti delle Aziende Sanitarie Regionali esperti nelle materie oggetto delle sperimentazioni, con il compito di consentire la redazione e l'approvazione di formali protocolli di intervento attraverso Determinazioni della Direzione Sanità, come previsto dalla DGR sopra menzionata.

Risulta attualmente in fase di definizione la realizzazione della piattaforma informatica, prevista anche dalle Linee guida nazionali, attraverso la quale verrà effettuata la rendicontazione dei servizi svolti dalle farmacie per la relativa fatturazione e l'inserimento dell'importo nella Distinta Contabile Riepilogativa, previa verifica di conformità da parte delle strutture regionali o aziendali.

Prima dell'emergenza sanitaria da COVID-19 il Dipartimento del Farmaco dell'Università degli Studi di Torino ha espletato l'attività formativa nei confronti dei farmacisti convenzionati pubblici e privati che hanno aderito alle prime tre sperimentazioni (il cui elenco è stato trasmesso alla Direzione Sanità).

Le OO SS. dei farmacisti hanno richiesto la remunerazione di tale attività formativa, nei termini indicati dal cronoprogramma più volte citato, ovvero 80 euro IVA compresa a farmacia per i due progetti legati all'ipertensione e 80 euro IVA compresa a farmacia per il progetto relativo allo Screening del tumore colon-retto.

Al momento la remunerazione per l'attività formativa non è ancora stata liquidata.

1.1 Liste d'attesa

Il problema delle liste d'attesa risulta determinato da una complessità di fattori riconducibili a componenti tanto della domanda (l'educazione sanitaria, l'appropriatezza della domanda, la capacità di filtro dei prescrittori), quanto dell'offerta sanitaria (la razionalizzazione dei sistemi di prenotazione, l'ottimizzazione dell'uso delle risorse, l'organizzazione dei servizi erogatori).

Per porre rimedio al problema sono stati approvati nel tempo vari provvedimenti, sia a livello nazionale che regionale, volti ad attuare anche interventi di riorganizzazione dell'offerta sanitaria che riducano le difficoltà di erogazione delle prestazioni e nel contempo inducano a comportamenti appropriati nell'uso dei servizi sanitari.

Da ultimo è stato approvato a livello nazionale, il nuovo Piano Nazionale di Governo delle liste d'Attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021¹, recepito dalla Regione Piemonte con DGR 110-9017 del 16 maggio 2019 che approva anche il relativo programma regionale.

Il PNGLA prevede che per la piena attuazione dello stesso verrà istituito l'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa il quale, oltre ad affiancare Regioni e Province Autonome nell'implementazione del Piano, provvederà a monitorare l'andamento degli interventi previsti, rilevare le criticità e fornire indicazioni per uniformare comportamenti, superare le disuguaglianze e rispondere in modo puntuale ai bisogni dei cittadini.

Una delle principali previsioni contenute nel Piano Nazionale è *“la gestione trasparente e la totale visibilità delle Agende di prenotazione delle strutture pubbliche e private accreditate, nonché quelle dell'attività istituzionale e della libera professione intramuraria, da parte dei sistemi informativi aziendali e regionali.*

¹ In data 21 febbraio 2019 la Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano ha approvato l'Intesa sul Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa per il triennio 2019-2021.

Tutte le Agende di prenotazione sopra specificate devono essere gestite dai sistemi CUP e devono essere suddivise per Classi di priorità.

La gestione delle Agende deve essere improntata a criteri di flessibilità, in modo da evitare la sottoutilizzazione della capacità erogativa e massimizzare la capacità di assicurare il rispetto del tempo massimo di attesa per ciascuna Classe di priorità".

Peraltro, nell'indicare le azioni di monitoraggio che devono essere effettuate viene specificato che le stesse si basano sul presupposto che tutte le Agende di prenotazione, comprese quelle della libera professione intramuraria, siano gestite dai sistemi CUP.

Il monitoraggio deve infatti fornire al cittadino un quadro completo in ordine ai tempi di accesso a una prestazione sanitaria, ed evidenziare allo stesso tempo l'effettiva capacità di erogazione del sistema pubblico al fine di intercettare problemi di efficienza e adeguatezza rispetto alla domanda e porre in atto le idonee misure per il loro superamento.

Il miglioramento dell'efficienza dei sistemi di prenotazione centralizzata, al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse, è quindi tra le soluzioni riconosciute a livello nazionale per la gestione delle liste di attesa.

Alla riduzione delle liste di attesa la Legge di Bilancio per il 2019 destina 350 milioni nel triennio 2019-2021.

Più precisamente l'art. 1 comma 510 della Legge 30 dicembre 2018, n. 145 (Legge di bilancio per il 2019), dispone che per l'attivazione di interventi volti a ridurre i tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie, viene autorizzata la spesa di 150 milioni di euro per il 2019, e 100 milioni di euro per il 2020 e il 2021.

Per il 2019 le risorse sono state ripartite tra le Regioni secondo le modalità individuate con D.M. 20/08/2019.

La Regione Piemonte è stata destinataria di un importo pari a circa 28 milioni di euro, la cui erogazione è condizionata alla realizzazione degli step definiti dal D.M. stesso.

Per l'esercizio 2019 era previsto un acconto di circa 4 milioni di euro per la realizzazione del primo step.

Con nota del 28 febbraio 2020 è stato chiesto alla Regione di trasmettere la documentazione relativa al programma delle attività ed il connesso cronoprogramma nonché di specificare se è stato accertato e riscosso l'acconto previsto, indicando il capitolo interessato.

Dalla documentazione fornita dalla Regione si evince che, per gli interventi volti a ridurre i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, nell'anno 2019 sono stati iscritti euro 4.210.526,32 sul capitolo di entrata n. 20389 e sul collegato capitolo di spesa n. 162030. L'importo in entrata è stato interamente riscosso.

Con nota n. 17213 del 28 maggio 2020 la Regione ha trasmesso la documentazione richiesta precisando che con D.G.R. n. 17-4817 del 27/03/2017 è stato approvato il "Programma regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017-2019", fornendo alle Aziende Sanitarie Regionali i primi indirizzi per la sua attuazione nei singoli ambiti territoriali.

Come specificato nella nota regionale, il sopra citato Programma ha previsto un livello operativo gestionale unico individuato nelle Aree Omogenee di Programmazione ex DM 70/2015 (così come identificate con D.G.R. n. 1-600 del 19/11/2014 e s.m.i.), coordinate dalle Direzioni sanitarie aziendali e capaci di soddisfare le esigenze specialistiche negli ambiti in cui sono articolate le Aziende Sanitarie regionali.

In seguito, su mandato della Direzione regionale Sanità, le Aziende hanno predisposto i propri progetti per la riduzione dei tempi di attesa.

Con la D.G.R. n. 110-9017 del 16/05/2019 che ha recepito l'Intesa sul "Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa per il triennio 2019-2021" ed ha approvato il "Programma regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle prestazioni di specialistica e di ricovero per il triennio 2019-2021", nell'ambito dell'azione sull'offerta del SSR, è stato individuato un intervento dedicato alla gestione e integrazione delle agende ambulatoriali, anche in vista dell'implementazione del Nuovo CUP regionale, fornendo altresì alle AA.SS.RR. gli indirizzi operativi in merito.

Per il CUP regionale, già in sede di predisposizione del capitolato di gara indetta dalla centrale di committenza (gara 63-2015) era stato previsto un Governo del servizio in modo da uniformare tra le varie ASR le tempistiche di erogazione delle prestazioni,

l'applicazione dei PDTA (percorso diagnostico terapeutico assistenziale) stabiliti dalla Regione, l'utilizzo del recall, ecc.

Dal punto di vista informativo-informatico, gli interventi finalizzati a rendere disponibile ai cittadini Piemontesi un unico ed integrato sistema regionale per la gestione delle prenotazioni sanitarie (CUP unico regionale) ad oggi sono stati realizzati per l'ASL di Novara, ASL di Biella e ASL VCO, mentre sono in corso le attività relative alle restanti aziende.

Nella relazione trasmessa vengono indicati gli obiettivi che la Regione Piemonte intende raggiungere. In particolare, vengono individuati i seguenti quattro obiettivi:

- Obiettivo 1: Implementazione o ammodernamento del sistema CUP interaziendale regionale.
- Obiettivo 2: Collegamento al sistema CUP interaziendale o regionale di tutti gli erogatori (pubblici/privati accreditati).
- Obiettivo 3: Inserimento nel sistema CUP interaziendale o regionale di tutte le agende pubbliche/private.
- Obiettivo 4: Attivazione di canali di accesso digitalizzati al sistema CUP interaziendale o regionale.

Dal cronoprogramma allegato si evince un periodo di sviluppo delle attività necessarie al raggiungimento dei menzionati obiettivi che va dal mese di settembre 2019 al mese di dicembre 2021.

Si rileva inoltre la presenza di poche attività già realizzate.

Si evidenzia che, come sottolineato dalla Regione stessa, la realizzazione di un sistema di prenotazione interaziendale, con un livello operativo gestionale unico, era già previsto nel precedente Programma regionale per il governo delle liste d'attesa.

La previsione e realizzazione di un CUP unico regionale, pertanto, è un percorso intrapreso da più anni, ma che attualmente risulta realizzato solo da tre Aziende.

Già il Piano nazionale di contenimento dei tempi d'attesa approvato nel 2006 aveva previsto che in tutte le Regioni si procedesse all'attivazione (o al completamento) del Centro unico di prenotazione regionale, utile ad agevolare l'accesso alle prestazioni sanitarie specialistiche e ospedaliere, sfruttando in modo trasparente le sinergie esistenti.

Peraltro, questa Sezione con la delibera 5/2006 inerente all'indagine sulla gestione sanitaria della Regione Piemonte per gli anni 2003-2005 aveva evidenziato *“la necessità di andare oltre la mera informazione al cittadino sui tempi d'attesa, per assicurare sempre l'accesso al servizio sanitario in tempi congrui. Perché ciò sia possibile occorre affrontare il problema delle liste d'attesa con un approccio globale ed unitario che utilizzi, in maniera sinergica, misure incidenti sulla domanda e sull'offerta sanitaria: da un lato l'utilizzo sistematico dei criteri di priorità per la stratificazione della domanda, dall'altro una maggiore diffusione ed efficacia del Centro Unico di Prenotazione, strumento di standardizzazione e razionalizzazione dell'offerta di prestazioni².”*

² La Regione Piemonte, con D.G.R. 1 agosto 2005, n. 15-608, ha avviato un Centro Unificato Prenotazioni Regionale (CUP), per garantire al cittadino il maggior numero di punti di servizio entro i quali poter esercitare la libera scelta, riducendo i tempi di prenotazione e le liste d'attesa.

2. PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

In questo capitolo viene analizzato il risultato dell'analisi della Relazione sul bilancio di previsione 2019 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 2019 la delibera di fissazione delle linee guida e del relativo questionario è stata assunta in data 3 giugno 2019 (n. 10/SEZAUT/INPR/2019).

Alla data del 18 febbraio 2020, data di trasmissione della nota istruttoria per il giudizio di parificazione, il collegio dei revisori della Regione non aveva ancora provveduto a trasmettere a questa Sezione di controllo la suddetta relazione.

Si è reso necessario dunque, formulare specifiche richieste per sopperire a tale inadempimento del collegio sindacale.

2.1 Analisi del bilancio di previsione 2019

La Regione Piemonte adotta ogni anno il bilancio di previsione finanziario, le cui previsioni, riferite ad un orizzonte temporale almeno triennale, sono elaborate sulla base delle linee strategiche e delle politiche contenute nel Documento di economia e finanza regionale (DEFER).

Il bilancio di previsione finanziario è approvato, con legge, dal Consiglio regionale e rappresenta il quadro delle risorse che la Regione prevede di acquisire e di impiegare in ciascuno degli esercizi compresi nel triennio cui il bilancio si riferisce. Esso è redatto secondo le disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Pubbliche Amministrazioni introdotte dal D.Lgs. n. 118/2011 che ha profondamente innovato la contabilità delle Pubbliche Amministrazioni, incluse le Regioni, i loro organismi ed enti strumentali, allo scopo di armonizzare i bilanci pubblici in un'ottica di omogeneizzazione, aggregazione e confrontabilità delle scritture contabili. Le previsioni riguardanti il primo esercizio costituiscono il bilancio di previsione finanziario annuale e sono redatte in termini di competenza e di cassa mentre le previsioni degli esercizi successivi sono espresse nei soli termini della competenza.

Il bilancio di previsione finanziario ha carattere autorizzatorio in quanto gli stanziamenti di entrata costituiscono limite alle accensioni di prestiti, mentre gli stanziamenti di spesa costituiscono limite agli impegni ed ai pagamenti.

Tanto premesso, il bilancio di previsione regionale è stato adottato con Legge regionale 19 marzo 2019, n. 9, secondo lo schema previsto dall'allegato n. 9 del D.Lgs. n.118/2011, che non prevede l'articolazione in capitoli.

La Regione, con nota 17613/2020 del 28 maggio 2020 ha provveduto a trasmettere la seguente tabella che evidenzia le previsioni di entrate e di spese del perimetro sanitario, secondo le categorie di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011.

Tabella n. 1

Bilancio di previsione 2019			
Entrate	Importi in euro	Spesa	Importi in euro
Finanziamento sanitario ordinario corrente	8.680.288.480	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il <i>pay back</i>	8.692.828.480
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	0,00
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	50.000.000	Spesa per investimenti in ambito sanitario	55.460.000,00
-di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	50.000.000	- di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	54.500.000
Totale entrate	8.748.288.480	Totale spese	8.748.288.480

Fonte: Regione Piemonte

Dalla tabella si evince, come già per il 2018, che gli stanziamenti delle entrate correnti sono superiori alle previsioni delle spese correnti, mentre quelli relativi alle entrate in conto capitale non riescono a coprire le previsioni delle corrispondenti spese in conto capitale.

Ciò implica che alcune entrate correnti risultano destinate, già in sede previsionale, a coprire spese di investimento.

Peraltro, sono state indicate entrate destinate a coprire i disavanzi pregressi, la cui corrispondente voce di spesa tuttavia non è presente in tabella.

In data 22 marzo 2019, la Giunta ha approvato, con la D.G.R. n. 1-8566, il documento tecnico di accompagnamento e il bilancio finanziario gestionale 2019-2021.

Attraverso il bilancio finanziario gestionale:

- sono state ripartite le categorie ed i macroaggregati in capitoli;
- sono state 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;
- sono state delineate le previsioni dei capitoli di entrata e di spesa del perimetro sanitario come previsto dall'art. 20 del D.Lgs. n.118/2011³.

Anche nel bilancio gestionale 2019, come già avvenuto per gli anni precedenti, all'allegato C, sono indicati i capitoli sia di entrata che di spesa della gestione sanitaria, individuando il perimetro sanitario a preventivo, come di seguito riportato.

Tabella n. 2

³ 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.

Entrate	Titolo	Capitoli	Stanziamenti di competenza
Finanziamento sanitario ordinario corrente	1	100100, 10446, 16575, 17745, 19245, 19545	8.094.014.635,64
	2	20391, 20393, 20394, 20395, 20397, 20398, 20399, 20401,20402, 20403, 20404, 20405, 20406, 20408, 20410, 20412, 20414, 20416, 20418, 20420, 20422, 20424, 20426, 20428, 20430, 20432, 20433, 20434, 20436, 20438, 20442, 20444, 20446, 20448, 20450, 20452, 20453, 20454, 20510, 20512, 20514, 20516, 20518, 20520, 20530, 20532, 20534,20536, 20550, 20570, 20590, 20592, 20596, 20650, 20652, 20710, 20771, 20772, 20790, 20830, 20890, 20950, 20990, 21030, 21110, 21131, 21132, 21134, 21170, 21602, 22118, 22477, 23375, 23897, 27675, 27815, 27950, 28111, 28150, 28190, 28266, 28296, 28298, 28380, 28390, 28415, 28447, 28449, 29582, 29613, 29614, 29780, 29800, 29860, 29866,33515, 33517	326.535.201,56
	3	16577, 20594, 30807, 31345, 32245, 32440, 32911, 33157, 33159, 33163, 33575, 35442, 36350, 36995, 38375, 39042, 39044, 39610	255.087.777
	9	62900	100.000
Totale finanziamento corrente			8.675.737.614,20
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	2	20730, 20770, 24315	0
	4	20731, 20750, 29782, 29788, 49977	50.000.000
	6	56685, 57035	0
Totale finanziamento per investimenti			50.000.000
Coperture a carico del bilancio regionale	1	10018, 10442, 13364, 38	22.550.869,92
Totale finanziamento regionale			22.550.869,92
Partite di giro	9	68090, 68093, 68095, 68250, 69580, 66930	2.231.750.335,32
Totale partite di giro			2.231.750.335,32
Totale entrate perimetro sanitario			10.980.038.819,44

Spese	Titolo	Capitoli	Previsioni di competenza
Spesa sanitaria corrente	1	103053, 103486, 105189, 103140, 109140, 109142, 109274, 127230, 156946, 195102, 103054, 103055, 109600, 109602, 109653, 111830, 113114, 113116, 115223, 115225, 118862, 118917, 119082, 119247, 119302, 119357, 119412, 119522, 119577, 119687, 119743, 119853, 119909, 119964, 120130, 120186, 120296, 120407, 121128, 122125, 122126, 122402, 127217, 127219, 127225, 127230, 129153, 129154, 129155, 129156, 129264, 129266, 129374, 129429, 129485, 129539, 131900, 132010, 134888, 134890, 134908, 134996, 136008, 136010, 136014, 136016, 136018, 136024, 136064, 136086, 136088, 136173, 136175, 136890, 136891, 138270, 138381, 138491, 139933, 140045, 140202, 142189, 142684, 156944, 144170, 144277, 145002, 145400, 145514, 145515, 145518, 145519, 145521, 153487, 153652, 153653, 153763, 156930, 156931, 156932, 156933, 156934, 156935, 156936, 156937, 156938, 156941, 156944, 156945, 156946, 156947, 156948, 156949, 156951, 156952, 156953, 156954, 156955, 156957, 156958, 156959, 156961, 156963, 156965, 156967, 156969, 156971, 156973, 156975, 156977, 156979, 156981, 156982, 156983, 156985, 156987, 156988, 156989, 156994, 156996, 156998, 157000, 157002, 157004, 157006, 157008, 157010, 157012, 157014, 157016, 157041, 157042, 157043, 157045, 157047, 157096, 157204, 157206, 157207, 157209, 157318, 157320 , 157322, 157324, 157373, 157378, 157428, 157538, 157542, 157544, 157546, 157548, 157593, 157593, 157595, 157596, 157648, 157650, 157703, 157758, 157813, 157868, 158033, 158035, 158143, 158253, 158308, 158418, 158473, 158583, 158584, 158639, 158642, 158805, 158970, 158971, 159025, 159137, 159304, 159414, 159470, 159525, 159580, 159581, 159635, 159748, 159801, 159856, 160022, 160024, 160188, 160243, 160244, 160355, 160356, 160579, 160580, 160582, 160635, 160690, 160746, 160801, 160912, 160914, 161022, 161023, 161030, 161032, 161076, 161077, 161078, 161080, 161081, 161134, 161190, 161192, 161301, 161303, 161411, 161412,	8.692.728.484,12



		161466, 161521, 161577, 161578, 161634, 162087, 162088, 162089, 162090, 162091, 162092, 162094, 162096, 162098, 162099, 162100, 162137, 162139, 162247, 162412, 162467, 162468, 162523, 162578, 162579, 162634, 162799, 162854, 162855, 162909, 162964, 163019, 163184, 163404, 163405, 163459, 163856, 163910, 165370, 165374, 165376, 165378, 165429, 166704, 166706, 166708, 168049, 169424, 169479, 170864, 170865, 171085, 171140, 171196, 171966, 172021, 172060, 172062, 172150, 172200, 172994, 173049, 176024, 176025, 180135, 180136, 181456, 181622, 182019, 183504, 186256, 189283, 189953, 189955, 195102, 195901, 197831, 199066	
	7	436650	100.000
Totale spesa corrente			8.692.828.484,12
Spesa sanitaria aggiuntiva	1	161632, 162689	0
Totale spesa sanitaria aggiuntiva			0
Spesa sanitaria per il finanziamento del disavanzo pregresso	1	157377, 157923, 159912, 161310, 162086, 162357	0
Totale Spesa sanitaria per il finanziamento del disavanzo pregresso			0
Spesa per investimento	1	113118	600.000
	2	207696, 207697, 207699, 207764, 207765, 207767, 208254, 208255, 217047, 220320, 220321, 225836, 225837, 225977, 230053, 246557, 246559, 246561, 246622, 246624, 246763, 246903, 246973, 247044, 247045, 247114, 247254, 247325, 247395, 247465, 247466, 247536, 247539, 247609, 247677, 247747, 247779, 247817, 247887, 247888, 247958, 248704, 248706, 248709, 248720, 248779, 248989, 249060, 249130, 249200, 249201, 249271, 249341, 249411, 249481, 249761, 252252, 252863, 253360, 257550, 259065, 259390, 293162, 299527	54.860.000,00
Totale spesa per investimenti			55.460.000,00
Partite di giro	7	480000, 480010, 480012, 485231, 485232, 493651, 496631	2.231.750.335,32
Totale partite di giro			2.231.750.335,32
Totale spese perimetro sanitario			10.980.038.819,44

Fonte: allegato c al bilancio di previsione 2019

Come già nell'esercizio 2018, i capitoli del settore sanitario sono stati ricondotti alle grandezze previste dal D.Lgs. n. 118/2011.

Rispetto alle grandezze indicate all'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011, la Regione non ha indicato, per le entrate, quelle relative al finanziamento sanitario aggiuntivo e al finanziamento del disavanzo pregresso, aggiungendo, al contrario, la grandezza denominata "coperture a carico del bilancio regionale".

Differenze di rappresentazione si riscontrano tra il prospetto trasmesso in sede istruttoria dalla Regione (tab. n. 1) e il prospetto allegato al bilancio gestionale (tab. n. 2).

In primis, diverso è l'importo del finanziamento sanitario ordinario corrente: in sede istruttoria è indicato un importo pari a 8,680 miliardi di euro mentre nel bilancio gestionale risulta inferiore e pari a 8,675 miliardi di euro.

Nell'importo dei 8,680 miliardi euro, infatti, è incluso l'avanzo del 2018 (pari a 4,190 milioni di euro), mentre nel bilancio gestionale è ricompreso nella categoria "coperture a carico del bilancio regionale".

Inoltre, in sede istruttoria è stato evidenziato, nella categoria corrispondente, il finanziamento per il disavanzo pregresso (pari a 18 milioni di euro), che nel prospetto allegato al bilancio gestionale, è inserito sempre nella grandezza “coperture a carico del bilancio regionale”.

Il collegio dei revisori, nel proprio parere al bilancio di previsione 2019-2021 (verbale n. 5/2019), ha analizzato la parte del bilancio relativa alla sanità, evidenziando i capitoli rientranti nel perimetro sanitario.

Si sono riscontrate differenze tanto nel totale delle entrate quanto in quello delle spese. Nel parere del collegio sindacale sono indicate entrate e spese per 10.788.625.905 euro anziché 10.980.038.819,44 euro. Le differenze sono dovute:

- all'assenza, nel parere del collegio dei revisori, di alcuni capitoli, tanto di entrata (30807, 62900, 38 e 69580) quanto di spesa (103053, 113116, 113118, 156963, 158642, 161022, 161032, 162578, 246903, 496631);

- all'errata esposizione, sempre nel verbale, degli importi dei seguenti capitoli di entrata: 28390, 31345, 33515 e dei seguenti capitoli di spesa: 156969, 157096, 157318, 158805 (per tutti questi capitoli è stato erroneamente inserito lo stanziamento e la previsione del 2020 invece di quelli relativi al 2019);

- all'errato importo dello stanziamento del capitolo 10442, pari a zero nel parere del collegio dei revisori mentre pari a 18.360.000 nel bilancio gestionale.

Non risultano ancora superate le criticità più volte segnalate da questa Sezione sui bilanci di previsione di tutti gli esercizi analizzati in sede di parificazione.

Anche nel bilancio gestionale 2019, infatti, risultano ancora presenti numerosi capitoli con importi pari a zero, mai movimentati negli esercizi precedenti, dei quali già nei precedenti giudizi di parificazione era stata richiesta l'eliminazione.

Inoltre, sono ancora presenti, nella tipologia 102 “tributi destinati al finanziamento della sanità”, i capitoli 10012-10015-16576, tutti recanti stanziamenti pari a zero, nonostante la Regione avesse ammesso l'errore di attribuzione nel bilancio 2016.

A distanza di ben 3 anni detti capitoli non sono stati ancora né eliminati e neppure inseriti nella tipologia corretta.

Si rammenta che questa Sezione ha più volte sollecitato la Regione a procedere ad un'analisi approfondita dei singoli capitoli presenti in bilancio, in modo da determinarsi

ad eliminare quelli che non hanno ragione d'esistere, con il risultato di rendere più leggibile il bilancio e, di conseguenza, lo stesso perimetro sanitario.

Al riguardo la Regione, in sede di controdeduzioni, con nota prot. 28791 del 14 settembre 2020, ha segnalato di aver provveduto, nell'esercizio finanziario 2020, ad eliminare 6 capitoli di entrata e 115 di spesa; conseguentemente l'Ente preannuncia che i capitoli eliminati non saranno più presenti nella perimetrazione del 2020.

Infine, si è provveduto ad analizzare il perimetro sanitario 2019, al fine di controllarne eventuali modifiche rispetto all'esercizio precedente e alla D.G.R. n.33-3542 del 2016, unico atto con il quale la Regione ha delineato il perimetro sanitario a preventivo.

Rispetto alla perimetrazione del 2018 il capitolo di spesa 157320 "integrazione regionale del finanziamento per il servizio sanitario regionale per gli anni 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013" è stato inserito nella grandezza relativa alla spesa sanitaria corrente e non in quella relativa al finanziamento del disavanzo pregresso che risulta pari a zero.

Inoltre, rispetto al 2018, si rileva la presenza del capitolo 62900 delle partite di giro nella grandezza relativa al finanziamento delle spese correnti e il corrispondente capitolo di uscita 436650 nella categoria relativa alle spese sanitarie correnti. Detti capitoli non erano presenti nella perimetrazione 2018.

Nel 2019 sono stati istituiti nuovi capitoli non presenti nel bilancio di previsione 2018 e, di conseguenza, neanche nella perimetrazione a preventivo dello stesso anno.

Tabella 3

Capitolo di entrata	Stanziamiento 2019	Capitolo di spesa	Previsione 2019
20453	0	109140	0
20454	314.475	113116	1.142.295,87
20592	0	113118	600.000
20596	0	134906	0
20652	0	136022	0
20594	0	136026	0
30807	10.000	136028	0
32911	0	136034	0
68532	0	138436	0
		138546	0
		144924	0
		156944	0
		156946	0
		159750	0
		161032	12.753
		162104	0



CORTE DEI CONTI

		165370	1.004.000
		179350	0
		195102	500
		493651	0

Fonte: Bilancio gestionale di previsione 2019

Come si evince dalla tabella, la maggior parte dei capitoli hanno stanziamenti o previsioni pari a zero.

Infine, il capitolo 252863 *“concorso dello Stato per il finanziamento in conto capitale dell’Istituto Zooprofilattico per il Piemonte e la Liguria”*, presente nella perimetrazione 2018 con stanziamenti pari a zero, non è più presente nella perimetrazione a preventivo 2019.

Come più volte ribadito da questa Sezione, è necessario evidenziare che la perimetrazione deve essere ispirata ai principi di univocità ed immutabilità nel tempo.

Al contrario, sotto il detto profilo, continuano ad essere esclusi i capitoli assegnati alla missione 12 *“Diritti sociali, politiche sociali e famiglia”*: 157098 e 161136, 158586 impegnati, in corso di gestione, a favore delle ASR.

Inoltre, continuano ad essere esclusi dal perimetro i capitoli relativi alla quota interessi e quota capitale per l’ammortamento dei mutui a copertura dei disavanzi delle aziende sanitarie degli anni 1999 e 2001 (cap. 192946 e 359256).

Così come precisato nel verbale n. 5/2019 del collegio dei revisori, al fine della quantificazione dell’importo inserito nel bilancio di previsione 2019, nelle more della definizione dell’intesa sul riparto del Fondo Sanitario Nazionale per l’anno 2019, la Regione ha considerato, come base, il riparto del FSN 2018, quota corrente indistinta, e vincolata, aggiornato con le previsioni normative della Legge 11 dicembre 2016, n. 232, art. 1 commi 392, 400, 401, 408, 409 e dalla legge 30 dicembre 2018, n.145 (Legge di stabilità 2019) e art. 1 comma 514 che stabilisce il livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale in 114,439 miliardi di euro (vedasi cap. 3.2).

Dall’esame delle norme succitate e tenendo conto del riparto 2018, ipotizzando un’invarianza di criteri, la Regione ha stimato un fondo sanitario indistinto in euro 8.094.014.271, un fondo vincolato di 208.947.376 euro, una mobilità attiva di 202.912.777 euro e una passiva di 283.380.521 euro.

Il verbale evidenzia la previsione delle spese dirette del sistema sanitario della Regione: i trasferimenti ad ARPA, all’IRES e ad altri enti per attività di prevenzione (tra cui Istituto

Zooprofilattico), per la formazione universitaria, spese per il sistema informativo sanitario regionale, per attività di prevenzione sanitaria e veterinaria, spese per acquisto di ricettari dal IPZS (Poligrafico Stato), altre spese per servizi (compresi quelli forniti da SCR per gli acquisti centralizzati e altre attività ad essa affidate dalla Regione per conto del sistema sanitario regionale).

Tra i capitoli di spesa figura, altresì, il finanziamento del disavanzo pregresso per euro 18.000.000 (finanziamento alle ASR per le rate del disavanzo dell'anno 2000), spese per la lotta alle zanzare e spese di edilizia sanitaria.

A queste somme si aggiunge la previsione di ulteriori euro 88 milioni derivanti da pay-back delle Aziende Farmaceutiche.

Dal verbale risulta anche la spesa e l'entrata per il finanziamento statale per l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta (27,852 milioni di euro previsti in entrata e spesa), risorse che vengono ripartite dallo Stato unitamente al Riparto dei fondi per il Servizio Sanitario Nazionale.

La spesa per investimenti (edilizia sanitaria e acquisto attrezzature) finanziata dallo Stato con i finanziamenti statali art. 20 L. n. 67/88, ha una previsione iniziale di 50 milioni di euro.

La tabella che segue mette a confronto i dati 2019 con quelli del 2018.

Per effettuare un confronto omogeneo tra le due annualità, il capitolo 157320 è stato ricompreso, anche per il 2018, nella categoria delle spese sanitarie correnti.

Tabella n. 4

Entrate al netto delle partite di giro	Bilancio 2018	Bilancio 2019
Finanziamento sanitario ordinario corrente	8.563.026.577	8.675.737.614,20
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0,00	0,00
Finanziamento regionale del disavanzo pregresso	0,00	0,00
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	50.000.000	50.000.000
Coperture a carico del bilancio regionale	4.150.613	22.550.869,92
Totale entrate	8.617.177.190	8.748.288.484,12

Spese al netto delle partite di giro	Bilancio 2018	Bilancio 2019
Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	8.561.876.084	8.692.828.484,12
Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	0,00	0,00
Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	0,00	0,00
Spesa per investimenti in ambito sanitario	55.301.106	55.460.000,0
Totale spese	8.617.177.190	8.748.288.484,12

Fonte: sia per il 2018 che il 2019 l'allegato c dei relativi bilanci gestionali

Rispetto all'esercizio 2018, in quello 2019 si prevede un incremento della spesa sanitaria ed in particolare della spesa corrente.

La spesa per investimenti, invece, rimane pressoché stabile con un lieve incremento.

Per quanto riguarda il confronto tra le entrate appostate nel bilancio 2019 rispetto a quelle 2018 si rileva per le spese un incremento della previsione del finanziamento corrente e delle coperture a carico del bilancio regionale.

La previsione del finanziamento per gli investimenti invece rimane invariato rispetto all'anno precedente.

Inoltre, dalla tabella allegata ai bilanci gestionali non sembrano essere previste risorse a copertura del disavanzo pregresso.

Tuttavia, come già in precedenza evidenziato, si rilevano stanziamenti sul capitolo 10442 per oltre 18 milioni di euro, destinati alla copertura dei disavanzi pregressi. Detto capitolo è ricompreso nella categoria "Coperture a carico del bilancio regionale".

Con nota istruttoria prot. n. 2008 del 18 febbraio 2019 si è richiesto di aggiornare i dati del bilancio di previsione con quelli definitivi.

Si riportano, dunque, di seguito i dati aggiornati con le previsioni definitive post assestamento, come trasmessi dalla Regione con la nota 17613/2020 del 28 maggio 2020.

Tabella n. 5

Bilancio di previsione 2019 post assestamento			
Entrate	Importi in euro	Spesa	Importi in euro
Finanziamento sanitario ordinario corrente	8.737.467.520	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il <i>pay back</i>	8.712.607.520
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0,00	Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	
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	252.478.260	Spesa per investimenti in ambito sanitario	277.338.260
-di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	252.478.260	- di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	276.978.260
Totale entrate	9.007.945.780	Totale spese	9.007.945.780

Fonte: Regione Piemonte

La Regione ha precisato che la previsione finale 2019 delle entrate del Perimetro sanitario, destinate al finanziamento della spesa corrente e di investimento (Titoli 1 e 2 della spesa), ammonta a complessivi 9,007 miliardi di euro.

A tale previsione concorrono:

- le entrate vincolate per sanità (capitoli classificati nel software contabile con il codice "A- finanziamento sanitario ordinario corrente") per euro 8.732.916.646,53;
- le coperture a carico del Bilancio regionale (capitoli di entrata classificati con il codice "F-Coperture a carico del bilancio regionale"), previste sul capitolo di entrata 38 (applicazione dell'avanzo vincolato da trasferimenti sanità, pari ad euro 4.190.869,92) e sul capitolo di entrata 10442/2019 per 18.360.000,00 euro, di cui 18 milioni di euro destinati alla copertura del disavanzo pregresso;
- le entrate destinate al finanziamento di investimenti in ambito sanitario per 252.478.259,87 euro.

Anche in sede di assestamento, risulta confermata la tendenza a finanziare con risorse correnti le spese in conto capitale: infatti, gli stanziamenti delle entrate in conto capitale, pari a 252 milioni circa di euro, non sono sufficienti a coprire le previsioni di spesa, pari a circa 277 milioni di euro.

La Regione ha indicato i capitoli della perimetrazione con i relativi stanziamenti definitivi.

Tabella n. 6

Entrate	Capitoli	Valori in euro
Finanziamento sanitario ordinario corrente	10010 10018 10442 10446 13364 16575 17745 19245 19545 20382 20384 20385 20389 20391 20393 20394 20395 20397 20398 20399 20401 20402 20403 20404 20405 20406 20408 20410 20412 20414 20416 20418 20420 20422 20424 20426 20428 20430 20432 20433 20434 20436 20438 20442 20444 20446 20448 20450 20452 20453 20454 20456 20510 20512 20514 20516 20518 20520 20530 20532 20534 20536 20550 20570 20590 20592 20596 20650 20652 20710 20771 20772 20790 20830 20890 20950 20990 21030 21110 21131 21132 21134 21170 21602 22118 22447 23375 23504 23506 23508 23510 23512 23897 24482 27675 27815 27820 27950 28111 28150 28190 28266 28296 28298 28380 28390 28415 28447 28449 28451 28480 29582 29613 29614 29780 29800 29860 29866 33515 33517 16577 20594 30807 31345 32245 32440 32911 33157 33159 33163 33575 35442 36350 36995 38 38375 39042 39044 39610	8.737.467.520
Finanziamento sanitario aggiuntivo corrente		
Finanziamento regionale del disavanzo pregresso	10442	18.000.000
Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	20387 20730 20770 24315 20731 20750 20752 23862 29782 29788 49977 56685 57035	252.478.260
di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	20750 20752 57035	252.478.260
Totale		9.007.945.780

Spesa	Capitoli	Valori in euro
Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il payback	103052 103053 103054 103055 103486 105189 109140 109142 109274 109600 109602 109653 111830 113114 113118 115223 115225 118862 118917 119082 119247 119302 119357 119412 119522 119577 119687 119743 119798 119853 119909 119964 120130 120186 120241 120296 120407 121128 122125 122126 122402 127217 127219 127225 127230 129153 129154 129155 129156 129264 129266 129374 129429 129485 129539 131900 132010 134888 134890 134906 134908 134996 136008 136010 136014 136016 136018 136022 136024 136026 136028 136034 136064 136086 136088 136173 136175 136890 136891 138270 138381 138436 138491 138546 139933 140045 140202 142189 142684 144170 144277 144345 144924 145002 145331 145333 145335 145337 145339 145341 145343 145347 145349 145400 145514 145515 145518 145519 145521 145523 153487 153652 153653 153763 156930 156931 156932 156933 156934 156935 156936 156937 156938 156941 156944 156945 156946 156947 156948 156949 156951 156952 156953 156954 156955 156957 156958 156959 156961 156962 156963 156965 156967 156969 156971 156973 156975 156977 156979 156981 156982 156983 156985 156987 156988 156989 156994 156996 156998 157000 157002 157004 157006 157008 157010 157012 157014 157016 157018 157020 157041 157042 157043 157045 157047 157096 157204 157206 157207 157209 157318 157322 157324 157373 157378 157428 157430 157538 157542 157544 157546 157548 157593 157595 157596 157648 157650 157703 157758 157813 157868 158033 158035 158143 158253 158308 158418 158473 158582 158583 158584 158639 158641 158642 158805 158806 158970 158971 159025 159137 159304 159414 159470 159525 159580 159581 159635 159748 159750 159801 159856 161021 160022 160024 160188 160243 160244 160355 160356 160579	8.712.607.520

	160580 160582 160635 160690 160746 160801 160912 160914 161022 161023 161030 161032 161033 161076 161077 161078 161080 161081 161082 161084 161086 161088 161090 161092 161094 161096 161098 161134 161190 161192 161301 161303 161411 161412 161466 161521 161577 161578 161634 161818 162020 162024 162026 162030 162087 162088 162089 162090 162091 162092 162094 162096 162098 162099 162100 162104 162137 162139 162143 162222 162247 162412 162467 162468 162523 162577 162578 162579 162634 162799 162854 162855 162909 162964 163019 163184 163404 163405 163459 163856 163910 165370 165374 165376 165378 165380 165429 166704 166706 166708 168049 168051 168059 169424 169479 170002 170004 170006 170008 170010 170012 170014 170016 170018 170020 170022 170024 170864 170865 171085 171140 171196 171966 172021 172060 172062 172150 172200 172375 172994 173049 176024 176025 179350 180135 180136 181456 181622 182019 183504 186256 189283 189953 189955 195102 195901 197831 199066	
Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	161632 162689	0,00
Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	157320 157377 157923 159912 161310 162086 162357	18.000.000
Spesa per investimenti in ambito sanitario	162028 207696 207697 207699 207764 207765 207767 208254 208255 217047 217199 220320 220321 225836 225837 225977 230053 246557 246559 246561 246622 246624 246763 246768 246903 246973 247044 247045 247114 247254 247325 247395 247465 247466 247536 247539 247609 247677 247747 247779 247817 247887 247888 247958 248704 248706 248709 248711 248720 248779 248989 249060 249130 249200 249201 249271 249341 249411 249481 249761 252252 253360 257550 259065 293162 299527	277.338.260
di cui investimenti per l'edilizia sanitaria	247465 249200 248711 249201 247466 247395 249341	276.978.260
Totale		9.007.945.780

Fonte: 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.

Rispetto al perimetro indicato nel bilancio di previsione, sono stati aggiunti alcuni capitoli, evidenziati nella precedente tabella in grassetto.

Non risulta più presente il capitolo di spesa 113116 "versamenti all'IPLA per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare - quota relativa alla riconciliazione debiti crediti" che aveva una previsione di 1.142.295,87 euro.

Dalla consultazione del software contabile in uso alla Regione Piemonte, a questo capitolo non è attribuito il codice relativo al perimetro sanitario, nonostante fosse inserito nel perimetro sanitario del bilancio di previsione gestionale.

Si dà atto, tuttavia, che nonostante l'assenza di alcuni capitoli, come meglio emergerà nel capitolo relativo alla perimetrazione, quest'ultima appare più completa degli anni precedenti, includendo i capitoli con importi pari a zero.

La tabella successiva permette di confrontare i dati del bilancio di previsione con quelli post assestamento.

Tabella n. 7

Entrate			
	Stanziamen- ti nel bilancio di previsione	Stanziamen- ti definitivi comunicati dalla Regione	Stanziamen- ti definitivi come da bilancio di previsione
A - Finanziamento sanitario ordinario corrente	8.675.737.614,20	8.737.467.520	8.732.916.646,53
D - Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	50.000.000,00	252.478.259,87	252.478.259,87
F - Coperture a carico del Bilancio regionale	22.550.869,92	18.000.000	22.550.869,92
Totale	8.748.288.484,12	9.007.945.776,32	9.007.945.776,32

Spese			
	Previsioni nel bilancio di previsione	Previsioni definitive comunicate dalla Regione	Previsioni definitive come da bilancio di previsione
A - Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	8.692.828.484,12	8.712.607.516,45	8.730.607.516,45
C - Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	0	18.000.000,00	0
D - Spesa per investimenti in ambito sanitario	55.460.000,00	277.338.259,87	277.338.259,87
Totale	8.748.288.484,12	9.007.945.776,32	9.007.945.776,32

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Nella tabella sopra indicata i dati degli stanziamenti e delle previsioni post assestamento comunicati dalla Regione, sono stati modificati per tener conto della classificazione adottata nel bilancio di previsione, al fine di effettuare un confronto tra dati omogenei. I dati delle previsioni finali relativi al finanziamento sanitario ordinario corrente e alle coperture a carico del bilancio regionale sono, dunque, diversi da quanto indicato nella tabella n. 6, posto che complessivamente la previsione definitiva delle entrate non cambia.

La differenza è dovuta al fatto che nella tabella n. 6 la Regione ha considerato, tra le coperture regionali, solo il capitolo 10442 e non anche il capitolo 38, inserito invece, presumibilmente, tra i finanziamenti correnti.

Inoltre, parte dello stanziamento finale del capitolo 10442 (per un importo pari a 360.000 euro) è stato inserito tra i finanziamenti sanitari correnti.

Ad eccezione delle entrate regionali che, in sede di assestamento, non hanno subito variazioni, tutte le altre entrate si sono incrementate.

In particolare, sono incrementati fortemente i finanziamenti per investimenti che sono passati da uno stanziamento di 50 milioni ad uno stanziamento di 252 milioni di euro.

Dal lato delle spese i dati comunicati dalla Regione fanno presupporre un rilevante incremento nella categoria “spesa per il finanziamento del disavanzo pregresso” che accoglie l’unico capitolo 157320.

In realtà, nel bilancio di previsione gestionale, detto capitolo è inserito, per lo stesso importo, nella categoria “Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back”.

Dunque, riclassificando i dati comunicati dalla Regione per renderli omogenei al bilancio di previsione, la categoria relativa alla spesa per il finanziamento del disavanzo pregresso non ha subito variazioni mentre quella relativa alla spesa corrente ha subito un incremento maggiore, con un aumento in sede di assestamento dello 0,4%.

I capitoli aggiunti in sede di assestamento hanno portato ad una variazione in aumento di 215.448.970 euro negli stanziamenti finali e di 235.771.353,53 nelle previsioni di spesa.

Le variazioni principali sono riconducibili ai capitoli elencati in appresso.

Tabella 8

Entrate		Stanziamento iniziale	Stanziamento finale
20453	Trasferimenti di fondi dallo stato per prestazioni erogate a favore di soggetti stp (Legge n. 96/2017).		6.434.301,31
20536	Trasferimento dallo stato di fondi vincolati alla sanità per le finalità del D.Lgs. n. 178/2012 e s.m.i.		3.555.697,66
16577	Fondi per la mobilità attiva programmati relativi al riparto per il S.S.N. - art. 20 del D.Lgs n. 118/2011	202.912.777,00	233.925.838,00
20534	Trasferimenti dallo stato di quote del fondo sanitario nazionale a destinazione vincolata		30.454.559,00
20594	Fondi per la mobilità attivi internazionale relativi al riparto per il S.S.N. - art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011		19.227.692,00
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		38.410.392,44

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		35.030.598,40
20590	Trasferimento di fondi dallo stato per il finanziamento di fondi vincolati relativi alla sanità (Legge n. 833/1978)	208.947.376,00	135.506.385,16

Spesa	Descrizione Capitolo	Previsione iniziale	previsione finale
157430	Trasferimento alle aziende sanitarie di fondi statali per prestazioni erogate a favore di soggetti stp (L. n. 96/2017)	0	6.434.301,31
157096	Spese per la realizzazione di programmi e/o progetti regionali a favore dei dipartimenti delle A.S.L. Derivanti dall'utilizzo delle sanzioni amministrative nella sanità pubblica (D.Lgs. n. 758/96)	52.000.000	32.000.000
162799	Erogazione alle aziende ospedaliere di fondi per finanziamento di progetti obiettivo di rilevanza regionale (Legge 833/78, Legge regionale n. 8/95 artt.3 e 4)	-	6.094.322,30
157813	Erogazione fondi per finanziamento di progetti obiettivo di rilevanza regionale (Legge n. 833/78, Legge regionale n. 8/95 artt.3 e 4)	6.000.000,00	13.691.479,70
157546	Trasferimento alle aziende sanitarie regionali di quote del fondo sanitario nazionale a destinazione indistinta	0	30.454.559,00
136034	Oneri per la mobilità passiva internazionale relativa al riparto per il S.S.N. Art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011	0	49.243.299,00
162634	Erogazioni alle aziende ospedaliere delle somme necessarie per spese correnti (Legge 23 dicembre 1978, n.833 e D.Lgs. n.502/92 e s.m.i)	1.844.650.000,00	1.857.822.154,32
157318	Erogazioni alle aziende sanitarie locali delle somme necessarie per spese correnti (Legge 23 dicembre 1978, n.833 e D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.)	5.954.159.213,53	5.875.912.389,40
157544	Trasferimento alle aziende sanitarie regionali di fondi vincolati al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi oncologici. Art. 1, comma 401, Legge n. 232/2016	-	35.030.598,40
157542	Trasferimento alle aziende sanitarie regionali di fondi vincolati al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi. Art. 1 comma 400, Legge n. 232/2016	-	38.410.392,44
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)	208.509.246,49	135.006.385,16

Fonte: dati da bilancio gestionale 2019

L'attendibilità delle previsioni, tuttavia, è verificabile con il rendiconto e, dunque, con gli impegni e gli accertamenti.

La tabella successiva mette a confronto gli impegni e gli accertamenti con le previsioni iniziali e quelle definitive. Anche in questo caso tutti gli importi indicati sono stati riclassificati sulla base della classificazione contenuta nel bilancio di previsione, in modo da effettuare un'analisi su dati omogenei.

Tabella n. 9

	Entrate		
	Bilancio di previsione	Previsioni finali	Accertamenti
A - Finanziamento sanitario ordinario corrente	8.675.737.614,20	8.732.916.646,53	8.640.875.497,92
D - Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	50.000.000,00	252.478.259,87	220.282.897,33
F - Coperture a carico del Bilancio regionale	22.550.869,92	22.550.869,92	17.978.405,00
Totale	8.748.288.484,12	9.007.945.776,32	8.879.136.800,25
	Spese		
	Bilancio di previsione	Previsioni finali	Impegni
A - Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	8.692.828.484,12	8.730.607.516,45	8.637.643.697,35
C - Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso	0	0	0
D - Spesa per investimenti in ambito sanitario	55.460.000,00	277.338.259,87	245.142.897,33
Totale	8.748.288.484,12	9.007.945.776,32	8.882.786.594,68

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Dalla tabella sopra riportata si evince che, nel loro complesso, gli accertamenti e gli impegni sono risultati inferiori alle previsioni finali ma superiori a quelle iniziali.

Addirittura, sembrerebbe che gli impegni siano stati superiori agli accertamenti, rilevando un disavanzo di gestione.

Tuttavia, c'è da rilevare che nella categoria "coperture regionali" è presente il capitolo 38 che accoglie l'avanzo 2018, pari a 4.190.869,92.

L'avanzo è generato dal mancato impegno nel corso del 2018 di risorse accertate nello stesso esercizio.

Detto capitolo, dunque, accoglie entrate disponibili, ma non accertabili nel 2019.

Se si aggiungono agli accertamenti 2019 anche dette entrate, l'importo complessivo sarebbe pari ad euro 8.883.327.670,17.

Aggiungendo l'importo dell'avanzo 2018, le entrate risultano superiori alle spese complessive.

Sia gli accertamenti che finanziano le spese correnti sia i correlati impegni sono risultati inferiori tanto alle previsioni definitive che a quelle iniziali.

I finanziamenti e i correlati impegni della spesa in conto capitale sono risultati inferiori alle previsioni definitive ma superiori rispetto alle previsioni iniziali.

Le principali variazioni, escludendo le partite di giro, tra gli stanziamenti o le previsioni finali e gli accertamenti o gli impegni riguardano i seguenti capitoli.

Tabella n. 10

Entrate		Stanziamiento finale	Accertamenti di competenza
10010	quota derivante dall'imposta regionale sulle attività produttive - quota per la sanità (art.3, comma 143 della Legge n. 662/96 e art.1 del D.Lgs. n.446/97)	1.616.181.860,00	1.394.525.699,34
10446	quota dell'addizionale regionale dell'imposta sul reddito delle persone fisiche destinata al finanziamento della sanità (D.Lgs. n.118/2010 e D.Lgs. n.446/97)	774.418.000,00	1.031.995.307,09
16575	compartecipazione regionale all'iva (art. 2 del D.Lgs. n. 18 febbraio 2000, n.56).	5.653.174.022,64	5.584.191.526,00
20590	trasferimento di fondi dallo stato per il finanziamento di fondi vincolati relativi alla sanità (Legge n. 833/1978)	135.506.385,16	111.735.495,99
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)	50.000.000,00	17.804.637,46
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	50.000.000,00	26.916.542,75
31345	proventi connessi alle sanzioni amministrative (d.lgs.758/94)	52.000.000,00	48.137.321,03

spesa		Previsione finale	impegni di competenza
134996	Quota fondo sanitario regionale di parte corrente di spese dirette della regione in attuazione del piano socio sanitario regionale e per attività svolte nell'interesse e per conto delle aziende sanitarie locali ed aziende ospedaliere (L.R. 10 marzo 1982)	18.500.000,00	13.362.140,54
156996	Trasferimenti alle aziende sanitarie regionali di somme introitate dalle aziende farmaceutiche a titolo di pay back, ai sensi della Legge n. 135/2012 e s.m.i.	50.000.000	26.916.542,75
157318	Erogazioni alle aziende sanitarie locali delle somme necessarie per spese correnti (Legge 23 dicembre 1978, n.833 e D.Lgs. n.502/92 e s.m.i.)	5.875.912.389,40	5.858.582.235,75
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	38.000.000,00	30.284.423,21
157813	Erogazione fondi per finanziamento di progetti obiettivo di rilevanza regionale (Legge n. 833/78, Legge regionale n. 8/95 artt.3 e 4)	13.691.479,70	6.603.998,24
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)	135.006.385,16	111.235.495,99
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)	25.000.000,00	16.383.603,36
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)	25.000.000,00	1.421.034,10

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Come si evince dalla tabella, salvo il capitolo di entrata 10446, tutti gli accertamenti e gli impegni dei capitoli indicati sono risultati inferiori rispetto agli stanziamenti o alle previsioni definitive.

Inoltre, il capitolo di entrata 28480 con uno stanziamento definitivo pari a 33.000 euro non è stato accertato durante la gestione 2019.

Così come i capitoli di spesa 103053, 127225, 134906 e 134908, 158806, 161033, 161084, 161086, 161088, con previsioni diverse da zero, non sono poi stati impegnati.

3. ANALISI DEL RENDICONTO REGIONALE

Nei successivi paragrafi viene effettuata l'analisi del rendiconto regionale 2019, sia dal punto di vista strutturale, tenendo conto delle previsioni normative introdotte dal D.Lgs. n. 118/2011, sia dal punto di vista quantitativo delle singole grandezze delle entrate e delle spese del settore sanitario.

3.1 Perimetrazione

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 che il richiamato decreto legislativo ha introdotto per le Regioni è stata la necessità di procedere ad *“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 sono riconducibili a:

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.

La perimetrazione del settore sanitario, come nei precedenti esercizi finanziari, è contenuta in un allegato del disegno di legge di approvazione del rendiconto regionale. Di seguito, la perimetrazione così come allegata al disegno di legge del rendiconto 2019.

Tabella n. 11

	Descrizione Capitolo Entrata	Capitoli	Accertamenti in euro		Descrizione Capitolo Uscita	Capitoli	Impegni in euro
Finanziamento sanitario corrente	FSR - quota indistinta	10010,10446,16575,16577,17745,19245,19545,20534 20594	8.294.320.621,43	Spesa corrente per il finanziamento dei LEA	FSR - quota indistinta	103486, 113114, 109653,119247, 111830, 119412, 119577, 120241, 129374, 129429, 131900, 132010, 162799,161521,182019,119357, 136088, 136173, 136175, 138436, 138491, 140202, 195102,131900,134996,142189, 142684,156983,156996, 157318,157373, 157428, 157813, 157868, 158143, 158253, 158418, 161030, 161301, 161466, 162247, 162523,162634, 163019, 165376,166704, 168049,169424,171966,186256,189283, 136018, 136034, 144170, 157546, 162104, 165370, 168049, 169424, 171966, 172994, 179350, 180136,	8.289.820.621,43
	FSN - quota vincolata	20402, 20452, 20512,20530, 20532, 20590,20652, 39044	185.176.486,83		FSN - quota vincolata	119964, 120130, 120186, 120296, 129155,129156, 129485, 129539,136890, 136891, 156951, 157542, 157544, 157650, 158308, 159414, 159750, 160356, 161081, 161134, 161303, 161412, 161634,160355, 161080, 162098, 162099, 163184, 163856, 163910	185.176.486,83
	Pay Back	29613, 29614, 33163, 38375	57.200.965,96		Pay Back	156996,157378, 158035	57.200.965,96
	Finanziamento IZS	20890	27.852.035		IZS	170864, 170865	27.852.035
	Finanziamenti extra fondo vincolati	20382, 20384, 20385, 20389, 20391, 20393, 20394, 20395, 20397, 20398, 20399, 20401, 20403, 20404, 20405, 20406, 20408, 20410, 20412, 20414, 20416, 20418, 20420, 20422, 20424, 20426, 20428, 20430, 20432,20433,20434, 20436, 20438,20442,20444,20446,20448, 20450, 20453,20454, 20456, 20510, 20514, 20516,20518, 20520, 20536, 20550, 20570, 20592, 20596, 20650,	76.325.388,70		Spese con finanziamenti extra fondo vincolati	103053,103054,103055,109140,109142,109274, 105189, 109600,109602, 115225, 127217,127219,127225,127230, 134906, 134908,136008, 136010,136014,136016, 136022, 136024, 136026, 136028, 136086,139933,140045,144924, 145514,145518, 145519, 145521,156944,153652,156931,156932,156938,156945, 156946, 156948, 156952,156957,156969,156971,156975,156979, 157000,157002, 157004,157006,157008,157010,157012,157014,157016,157041, 157043,157096,157204,157206,157324, 157430, 157548,157596,158583,158639,158642,158805,158970,159525, 159580,159748, 160024,160243,160580,160582,160914,161022, 161032, 161192,162090,162091,162092,162094, 162100,162139, 162143, 162467,162578, 162964,163404,165378,165429, 166708,172062,172200,173049,176024,189955, 103052, 113118, 115223, 118862, 118917, 119082, 118987, 119082, 119522, 119687, 119743, 119798, 119853, 119909,	59.975.183,13

		20710, 20771, 20772, 20790, 20830, 20950, 20990, 21030, 21110, 211131, 211132, 21134, 21170, 21602, 22118, 22477, 23375, 23504, 23506, 23508, 23510, 23512, 23897, 24482, 27675, 27815, 27820, 27950, 28111, 28150, 28190, 28266, 28296, 28380, 28390, 28415, 28447, 28449, 28451, 28480, 29582, 29780, 29800, 29860, 29866, 30807, 31345, 32440, 32911, 33157, 33159, 33515, 33517, 33575, 35442, 36350, 36995, 39042, 39610			120407, 121128, 122125, 122126, 122402, 129153, 129154, 129264, 129266, 1348888, 134890, 136008, 136064, 138270, 138381, 138546, 144277, 144345, 145002, 145331, 145333, 145335, 145337, 145339, 145341, 145343, 145347, 145349, 145400, 145515, 145523, 153487, 153653, 153763, 156930, 156933, 156934, 156935, 156937, 156941, 156947, 156949, 156953, 156954, 156955, 156958, 156959, 156961, 156962, 156963, 156965, 156967, 156973, 156977, 156981, 156985, 156988, 156989, 156994, 157018, 157020, 157042, 157045, 157047, 157207, 157209, 157538, 157593, 157595, 157703, 157758, 158033, 158473, 158582, 158584, 158641, 158806, 158971, 159025, 159137, 159304, 159470, 159581, 159635, 159801, 159856, 160022, 160188, 160244, 160579, 160635, 160690, 160746, 160801, 160912, 161021, 161023, 161033, 161076, 161077, 161078, 161082, 101084, 161086, 161088, 161090, 161092, 161094, 161096, 161098, 161190, 161411, 161577, 161578, 161818, 162020, 162024, 162026, 162030, 162087, 162088, 162089, 162137, 162222, 162412, 162468, 162577, 162579, 162854, 162855, 163405, 163459, 166706, 168051, 168059, 169479, 170002, 170004, 170006, 170008, 170010, 170012, 170014, 170016, 170018, 170020, 170022, 170024, 171085, 171140, 171196, 172021, 172060, 172150, 172375, 176025, 180135, 181456, 181622, 183504, 189953	
				Spese con coperture a carico bilancio regionale	156936, 156982, 156987, 157322, 158035, 162096, 162909, 195901, 165380, 197831, 199066	0
Totale finanziamento sanitario corrente			8.640.875.497,92	Spesa corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata e il payback		8.620.025.292,35
		spesa sanitaria aggiuntiva	FSR - quota indistinta		162689	0
				Spese con coperture a carico bilancio regionale		161632
		Totale spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA				0
		spesa per il disavanzo	FSR - quota indistinta		162357, 157923, 159912	
				Spese con finanziamenti		157377, 162086

					i extra fondo vincolati		
					Spese con coperture a carico bilancio regionale	157320, 161310	17.618.405
				Totale spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo pregresso			17.618.405
					FSR - quota indistinta	225977, 246973, 247817, 252252	4.500.000
					Spese con finanziamenti i extra fondo vincolati	207699, 225837, 246768, 246557, 246622, 247539, 248704	20.000.000
					Spese con coperture a carico bilancio regionale	208254, 220320, 220321, 246903, 247536, 247958, 248709, 248779, 249761	360.000
Finanziamento per investimenti	Entrate finanziamenti investimenti	20730, 20731, 20750, 20752, 20770, 20752, 20770, 23862, 24315, 29782, 29788 , 49977, 56685, 57035	220.282.897,33	spesa per investimenti	Spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate	247465, 249200, 162028, 207696, 207697, 207764, 207765, 207767, 208255, 217047, 225836, 230053, 246559, 246561, 246624, 246763, 247044, 247042, 247114, 247254, 247325, 247466, 247609, 247677, 247747, 247779, 247888, 248706, 248720, 248989, 249060, 246130, 249201, 249271, 249341, 249411, 249481, 153360, 257550, 259065, 293162, 217199, 247395, 247887, 248711	220.282.897,33
Totale finanziamento per investimenti in ambito sanitario			220.282.897,33	Totale spesa per investimenti in ambito sanitario			245.142.897,33
	Coperture a carico del bilancio regionale	10018, 10442, 13364	17.978.405,00				
Coperture a carico del bilancio regionale			17.978.405,00				
	Partite di giro	62900, 66930, 68090, 68093, 68095, 68250, 68532, 69580	1.467.147.126,67		Partite di giro	48000, 480010, 480012, 485231, 485232, 493651, 436650, 496631	1.467.147.126,67
Totale Partite di giro			1.467.147.126,67	Totale Partite di giro			1.467.147.126,67
Totale accertamenti			10.346.283.926,92	Totale impegni			10.350.474.796,84
	Avanzo vincolato 2018	38	4.190.869,92		Avanzo vincolato al 31/12/2019		541.075,49

In grassetto i capitoli che nel corso del 2019 hanno subito una riclassificazione

Fonte: Regione Piemonte, allegato 28 al Disegno di Legge di approvazione rendiconto 2019

Merita, preliminarmente, richiamare sul punto quanto osservato dall'Organo di revisione con la relazione sulla proposta di legge per l'approvazione del rendiconto per l'anno finanziario 2019 (v., pag. 57 e ss.) datata 14 agosto 2020 e pervenuta il 19 agosto 2020.

Ad avviso dei detti Revisori, infatti, "...E' doveroso concludere che una più accurata rappresentazione dei fatti aziendali può evidenziare tutti i fattori che possono incidere sugli equilibri di bilancio; di qui l'esigenza di formalizzare procedure contabili ed amministrative che consentano di monitorare costantemente la spesa sanitaria.

Si deve infatti tenere conto che oltre a quanto sopra, il risultato di amministrazione del rendiconto non tiene conto dei disavanzi delle SSN, derivante dagli ammortamenti non sterilizzati, cioè non neutralizzabili nel risultato di esercizio delle Aziende relative agli anni 2001-2011. Pertanto tale gestione riveste carattere centrale."

Ciò premesso, rileva la Sezione che rispetto alla perimetrazione del 2018, le spese risultano classificate in conformità delle grandezze previste dal D.Lgs. n. 118/2011⁴.

Le entrate invece non rispecchiano pienamente la classificazione prevista dal D.Lgs. n. 118/2011.

Non sono, infatti, indicati i capitoli che garantiscono il finanziamento sanitario aggiuntivo e il finanziamento del disavanzo pregresso.

Quest'ultimo è garantito attraverso capitoli, le cui risorse hanno origine regionale e sono indicati nella grandezza denominata dalla Regione "Coperture a carico del bilancio regionale".

Questa grandezza, non indicata nel testo normativo del D.Lgs. n. 118/2011, finanzia, in prevalenza, la spesa per il disavanzo pregresso e per una piccola quota (360.000 euro) le spese di investimento.

⁴ 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.

Inoltre, ciascuna grandezza delle entrate è suddivisa in base alla natura delle entrate che la compone e ciascuna grandezza delle spese a seconda della natura delle entrate che le finanziano.

La perimetrazione così come rappresentata nel 2019, dunque, permette un'analisi per grandezze del D.Lgs. n. 118/2011 e per fonti di finanziamento.

La tabella che segue evidenzia la perimetrazione effettuata in base alle grandezze del D.Lgs. n. 118/2011, con le criticità sopra descritte.

Tabella n. 12

Classificazione per grandezze del D.Lgs. n. 118/2011			
Totale finanziamento sanitario corrente	8.640.875.497,92	Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio ed il PAYBACK	8.620.025.292,35
		Spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	-
Coperture a carico del bilancio regionale	17.978.405,00	Spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo pregresso	17.618.405,00
Totale finanziamento per investimenti in ambito sanitario	220.282.897,33	Spesa per investimenti in ambito sanitario	245.142.897,33
Partite di giro	1.467.147.126,67	Partite di giro	1.467.147.126,67
Totale accertamenti	10.346.283.926,92	Totale impegni	10.349.933.721,35
Avanzo al 31/12/2018	4.190.869,92		
Totale entrate	10.350.474.796,84	Avanzo al 31/12/2019	541.075,49

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Come si evince dalla tabella, per nessuna grandezza vi è una esatta corrispondenza tra entrate e spese.

Finanziamenti correnti sono stati destinati a copertura di spese d'investimento: i finanziamenti correnti, infatti, sono pari a 8,640 miliardi di euro, a fronte di spese correnti per 8,620 miliardi di euro.

Parimenti, i finanziamenti in conto capitale, pari a 220 milioni di euro, risultano insufficienti a coprire gli impegni per investimenti, pari a 245 milioni di euro.

Dunque, entrate correnti hanno finanziato spese di investimento.

Al riguardo, come precisato dalla Corte Costituzionale (v. sentenza n. 157 del 21 luglio 2020), la finalità delle norme di cui al D.Lgs. n. 118 del 2011 è quella di evitare che “gli enti del servizio sanitario che realizzano investimenti a valere sul finanziamento corrente lo facciano al di fuori di un’attenta programmazione dei relativi flussi di cassa poiché quando i ricavi ordinari finanzino gli investimenti, questi devono sottostare ad un’attenta programmazione allo scopo di evitare che si determinino squilibri finanziari capaci di compromettere l’ordinata gestione del ciclo passivo e generare a loro volta oneri da ritardi nel sistema dei pagamenti.”

Ciò quindi implica che la spesa sanitaria vada garantita con il rispetto dei LEA che sono elemento dirimente e indefettibile della prestazione al cittadino.

In definitiva, sempre ad avviso del Giudice delle Leggi (v., Corte Cost., sent. n. 157/2020 cit.), “...l’intenzione del legislatore è quella di riservare - per preservare gli equilibri di parte corrente - l’utilizzazione del fondo sanitario alle spese per i LEA e per gli altri servizi sanitari, ove risulti ulteriore disponibilità, e, al contrario, di attribuire alla programmazione nazionale e regionale la determinazione e l’impiego dei finanziamenti a fondo perduto per investimenti e acquisizioni di beni durevoli.

È l’indefettibilità dell’erogazione dei LEA la clausola di garanzia che costituisce limite e punto di riferimento della divisione binaria del finanziamento tra spese correnti e spese di investimento degli enti del Servizio sanitario nazionale”.

La classificazione delle entrate e delle spese per fonti di finanziamento conferma quanto sopra affermato e individua, per ciascuna spesa sostenuta, le entrate che hanno garantito il finanziamento, come di seguito evidenziato.

Tabella n. 13

Classificazione per fonti di finanziamento			
Entrate		Spese	
Totale FSR- quota indistinta e vincolata a destinazione indistinta-post mobilità	8.294.320.621,43	Spese finanziate con FSR indistinto	8.294.320.621,43
Totale FSR - quota vincolata	185.176.486,83	Spese finanziate con FSR vincolato	185.176.486,83
Totale payback	57.200.965,96	Spese finanziate con payback	57.200.965,96
Totale istituto zooprofilattico sperimentale	27.852.035,00	Spese per IZS	27.852.035,00
Totale finanziamenti extrafondo vincolati	76.325.388,70	Spese finanziate con FSR extrafondo vincolato	79.975.183,13

Entrate finanziamenti investimenti	220.282.897,33	Spese finanziate con entrate per investimenti	220.282.897,33
Coperture a carico bilancio regionale	17.978.405,00	Spese finanziate con coperture a carico del bilancio regionale	17.978.405,00
Partite di giro	1.467.147.126,67	Partite di giro	1.467.147.126,67
Totale accertamenti	10.346.283.926,92	Totale spese	10.349.933.721,35
Applicazione avanzo al 31/12/2018	4.190.869,92		
Totale entrate	10.350.474.796,84	Avanzo al 31/12/2019	541.075,49

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

In base alla predetta classificazione vi è corrispondenza, per ciascuna categoria, tra entrate e spese, ad eccezione delle spese finanziate con extra fondo vincolate che in parte sono state finanziate con l'applicazione dell'avanzo generatosi nel 2018 (vedi capitolo 3 par. 4).

Alcuni capitoli che accolgono spese di investimento sono stati sottratti dalla grandezza del d.lgs. 118/2011 "spese di investimento" per essere inseriti nelle seguenti categorie:

- quella relativa alle spese finanziate dal FSR indistinto per 4.500.000 di euro;
- quella relativa alle spese finanziate da risorse extra fondo vincolate per 20.000.000 euro;
- quella relativa alle spese finanziate da risorse regionali per 360.000 euro.

In particolare, il capitolo 246788 "trasferimenti alle aziende sanitarie per il finanziamento di interventi di edilizia sanitaria inerenti gli adeguamenti in materia di sicurezza", impegnato per 20 milioni di euro, è finanziato con parte dei proventi connessi alle sanzioni amministrative (D.Lgs. n. 758/94) accertati sul capitolo 31345 delle entrate (titolo 3 entrate extratributarie).

Invece, il capitolo 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)" della spesa, impegnato per 4,5 milioni di euro, non è collegato ad alcun capitolo di entrata ed è dunque finanziato dagli accertamenti dei capitoli del FSR indistinto, per lo più entrate correnti del titolo 1.

Parimenti, il capitolo di spesa 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" non è vincolato ad alcun capitolo di entrata e trova copertura finanziaria in risorse regionali di cui al 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”.

Anche quest'ultimo capitolo rappresenta una entrata corrente del titolo 1.

L'importo che residua, pari a 220.282.897,33, al netto dei sopra citati impegni, rappresenta la spesa di investimento finanziata da entrate in conto capitale.

Nella relazione annessa al giudizio di parificazione sul rendiconto 2018 si erano rilevate le seguenti criticità in materia di perimetrazione: *“si è rilevata l'assenza di capitoli di spesa e di entrata con importi solo nella gestione in conto residui, molti dei quali erano indicati nel perimetro sanitario degli esercizi precedenti. L'assenza di impegni nel corso del 2018 non giustifica il mancato inserimento dei capitoli nel perimetro sanitario. Oltretutto detti capitoli, registrando valori in conto residui, sono rilevanti per monitorare l'andamento degli stessi e riconciliare i dati con i crediti iscritti dalle Aziende sanitarie nei loro bilanci.*

La perimetrazione 2018 non è, dunque, risultata uguale a quella degli anni precedenti ma non è neanche risultata uguale a quella redatta a preventivo ed allegata al bilancio di previsione 2018. Infatti, tutti quei capitoli presenti nella perimetrazione a preventivo che non sono stati accertati o impegnati nel corso del 2018, non sono stati indicati nell'allegato 3 del DDL di approvazione del rendiconto.

Inoltre, come per gli esercizi precedenti, si sono individuati dei capitoli di spesa, non presenti nell'allegato 3, ma che dovrebbero essere inclusi nella perimetrazione 2018 perché riguardanti la sanità.”

Con la perimetrazione del 2019 sembrano superate alcune delle criticità sistematicamente rilevate nei precedenti esercizi.

In primis, infatti, sono stati inseriti tutti i capitoli del settore sanitario, non solo quelli con accertamenti o impegni diversi da zero, come avveniva nelle precedenti perimetrazioni, ma anche quelli con importi tutti a zero o solo con importi nella gestione in conto residui. Inoltre, figurano tutti i capitoli già indicati nel perimetro sanitario approvato in sede previsionale, con la DGR 1-8566 del 22 marzo 2019, con l'aggiunta di alcuni capitoli già evidenziati in grassetto nella tabella 6 di cui al capitolo 2 paragrafo 1.

La Regione, dunque, sembra aver voluto delineare un quadro quanto più completo possibile, immutabile nel tempo.

Tuttavia, non si può non rilevare ancora la presenza di molti capitoli, per lo più gli stessi che sono stati esclusi dalle perimetrazioni degli anni precedenti, con importi pari zero.

Non risulta, dunque, ancora superata la criticità, rilevata nelle precedenti relazioni annesse ai giudizi di parificazione, rappresentata dalla presenza di capitoli non movimentati da anni e dei quali veniva sollecitata l'eliminazione.

In sede di controdeduzioni, la Regione ha anticipato di aver eliminato 6 capitoli di entrata e 115 di spesa che, dunque, non saranno più presenti nella perimetrazione 2020.

La Sezione valuta, in ogni caso, positivamente, lo sforzo fattivamente espresso dalla Regione per adeguarsi a quanto prescritto da questa Sezione in materia di perimetrazione.

I diversi capitoli di entrata e spesa, già presenti nella perimetrazione del 2018, non hanno subito modifiche di categorie, con riferimento alla classificazione per fonti di finanziamento.

Uniche eccezioni riguardano i seguenti capitoli:

- il capitolo di entrata 29788 *“finanziamento della compagnia San Paolo per il progetto sirsr: sviluppo di un sistema informativo piemontese e sviluppo di un social network”*, che è stato incluso tra i finanziamenti per investimenti, coerentemente con la codifica presente nel software contabile (nel 2018 era invece incluso tra i finanziamenti extra fondo vincolati e non come finanziamento per investimenti);

- i capitoli di entrata 33163 *“introito delle somme dovute dalle aziende farmaceutiche a titolo di pay back ai sensi della Legge n. 135/2012 e s.m.i.”* e 38375 *“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”* nel 2018 inseriti nella categoria dei finanziamenti extra fondo vincolati mentre nel 2019 nella categoria del pay back;

- il capitolo di spesa 113114 *“versamenti all'IPLA per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare (L.R. n. 75/1995 e L.R. n. 22/2007)”*, che mentre nel 2018 era, per una quota, classificato nella categoria delle spese finanziate con contributi indistinti e per un'altra, in quella delle spese finanziate con extra fondi vincolati, nel 2019 è stato inserito, per l'intero importo impegnato, nella categoria delle spese finanziate con il fondo indistinto.

Per analizzare l'andamento degli impegni e degli accertamenti delle singole categorie, per tipologia di entrata, si è provveduto a rendere omogenea la perimetrazione del 2018 con quella del 2019.

Tabella n. 14

Entrate al netto delle partite di giro e dell'avanzo degli esercizi precedenti	2018	2018 secondo la classificazione 2019	2019
FSR indistinto e vincolata a destinazione indistinta ante mobilità	8.191.927.385,00	8.191.927.385,00	8.294.320.621,43
FSR quota vincolata	206.810.571,00	206.810.571,00	185.176.486,83
Pay back	65.688.835,00	65.688.835,00	57.200.965,96
IZS	28.530.744,00	28.530.744,00	27.852.035,00
Finanziamenti extra fondo vincolati	43.292.519,00	43.242.974,33	76.325.388,70
Coperture regionali	17.701.459,00	17.701.459,00	17.978.405,00
Finanziamento investimenti	3.199.894,00	3.249.438,67	220.282.897,33
Totale entrate	8.557.151.407,00	8.557.151.407,00	8.879.136.800,25
Spese al netto delle partite di giro	2018	2018 secondo la classificazione 2019	2019
FSR indistinto e vincolata a destinazione indistinta ante mobilità	8.191.992.111,04	8.193.265.091,53	8.294.320.621,43
FSR quota vincolata	206.810.571,17	206.810.571,17	185.176.486,83
Pay back	65.688.834,95	65.688.834,95	57.200.965,96
IZS	28.530.744,00	28.530.744,00	27.852.035,00
Extra fondo vincolati	43.187.443,57	41.914.463,08	79.975.183,13
Coperture regionali	17.701.458,91	17.701.458,91	17.978.405,00
Finanziamento investimenti	3.199.894,31	3.199.894,31	220.282.897,33
Totale spese	8.557.111.057,95	8.557.111.057,95	8.882.786.594,68

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

Rispetto al 2018, si rileva un incremento delle risorse derivanti dal FSR indistinto che ha permesso di coprire il corrispondente incremento delle spese correlate.

Tuttavia, il rilevante incremento, come si sottolineerà nel prosieguo della relazione (vedasi cap. 3 par. 3), è riscontrabile nelle entrate e nelle correlate spese in conto capitale che passano da 3 milioni a 220 milioni di euro.

Come negli anni precedenti, il rendiconto non è strutturato nelle grandezze previste dal D.Lgs. n. 118/2011 per identificare il perimetro sanitario.

Tuttavia, le spese inserite nella perimetrazione regionale rientrano tutte nella missione 13 "tutela della salute" del rendiconto 2019 che ricomprende le spese attribuite alla Direzione sanità.

La missione 13 “tutela della salute” individua, per la maggior parte, i capitoli del perimetro sanitario, cui la Regione ha attribuito, nel software contabile, il codice 4-perimetro sanitario.

La tabella successiva evidenzia gli importi dei diversi programmi in cui è suddivisa la missione 13, considerando solo i capitoli a cui è stato attribuito il codice 4 -perimetro sanitario.

Il totale degli impegni della missione 13 risulta infatti per un importo diverso e pari ad euro 8.892.802.989,70.

Tabella n. 15

Titolo	Programma	Descrizione programma	Importo in euro
Titolo 1	1301	Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA	8.457.257.176,41
	1304	Servizio sanitario regionale - ripiano di disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi	17.618.405,00
	1307	Ulteriori spese in materia sanitaria	162.595.857,98
	1308	Politica regionale unitaria per la tutela della salute (solo per le Regioni)	172.257,96
Titolo 2	1305	Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari	185.142.897,33
	1308	Politica regionale unitaria per la tutela della salute (solo per le Regioni)	60.000.000
Totale da perimetrazione			8.882.786.594,68

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

L’importo coincide con gli impegni indicati nella perimetrazione, prevista nell’allegato 28 del DDL di approvazione del rendiconto, al netto delle partite di giro.

Infatti, l’unico capitolo indicato in perimetrazione, il 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” ha importi solo nella gestione in conto residui.

Nella relazione annessa al giudizio di parificazione 2018, questa Sezione ne aveva evidenziato l’assenza in perimetrazione.

Anche i capitoli delle partite di giro 436650 “integrazione disponibilità dal conto “sanità” al conto “non sanità” della regione” e 496631 “versamenti alle banche per conto delle ASR per i debiti verso fornitori” non erano stati indicati nella perimetrazione del 2018 mentre sono presenti in quella del 2019.

Come già per gli anni precedenti, si rilevano numerosi capitoli rientranti nella missione 13 -tutela della salute a cui la Regione non ha attribuito il codice 4- perimetro sanitario, come di seguito dettagliati.

Tabella n. 16

Capitolo	Descrizione	Impegno
813011	Stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1301	2.280.370,00
813012	Stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo determinato - programma 1301	0
813013	Stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente - programma 1301	277.421,15
813014	Pagamento delle spese contrattuali dei direttori regionali - programma 1301	0
813015	Oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1301	681.620,98
813016	Attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1301	223.552,59
813017	Stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente a tempo determinato- programma 1301	112.327,98
813051	Stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1305	0
813052	Stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo determinato - programma 1305	0
813053	Stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente a - programma 1305	0
813054	Pagamento delle spese contrattuali dei direttori regionali - programma 1305	0
813055	Oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1305	0
813056	Attività' produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1305	0
813071	Stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1307	3.018.310,65
813072	Stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo determinato - programma 1307	0
813073	Stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente - programma 1307	94.882,21
813074	Pagamento delle spese contrattuali dei direttori regionali - programma 1307	0
813075	Oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1307	813.475,34
813076	Attività' produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1307	278.344,25
813077	Stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente a tempo determinato - programma 1307	160.119,28
813081	Stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1308	422.794,71
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	98.769,00
813084	Pagamento delle spese contrattuali dei direttori regionali - programma 1308	224.895,64
813085	Oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1308	137.755,37
813086	Attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1308	49.460,00
913011	Stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1301 - FPV	0
913013	Stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente - programma 1301 - FPV	0
913015	Oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1301 - FPV	0
913016	Attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1301 - FPV	0
913017	Stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente a tempo determinato- programma 1301 - FPV	0
913071	Stipendi ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1307 - FPV	0
913073	Stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente - programma 1307 - FPV	0
913075	Oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1307 - FPV	0

913076	Attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1307 - FPV	0
913077	Stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente a tempo determinato - programma 1307 - FPV	0
913081	Stipendi FPV ed altri assegni fissi al personale a tempo indeterminato - programma 1308 - fpv FPV	0
913083	Stipendi ed altri assegni fissi al personale dirigente - programma 1308 - FPV	0
913084	Pagamento delle spese contrattuali dei direttori regionali - programma 1308 - FPV	0
913085	Oneri riflessi a carico della regione per il personale - programma 1308 - FPV	0
913086	Attività produttive da parte della regione quale soggetto passivo di imposta - programma 1308 - FPV	0

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati da rendiconto 2019

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.

Per questo motivo non rientrano nel perimetro sanitario.

Tuttavia, si rilevano ulteriori capitoli, a cui la Regione non ha attribuito nel software contabile il codice 4- perimetro sanitario, la cui descrizione sembra inerente il perimetro sanitario, come di seguito dettagliati.

Tabella n. 17

113116	VERSAMENTI ALL'IPLA PER L'ATTUAZIONE DI INTERVENTI DI LOTTA ALLE ZANZARE (L.R. 75/1995 E L.R. 22/2007) - QUOTA RELATIVA ALLA RICONCILIAZIONE DEBITI CREDITI	1.142.295,87
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
248028	VENTESIMA ANNUALITA' DI CONTRIBUTI IN CONTO INTERESSI NELLE SPESE RELATIVE AL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEGLI OSPEDALI CIVILI E PSICHIATRICI (LEGGE 3 AGOSTO 1949, N. 589)	0
248239	ANNUALITA' 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
248309	ANNUALITA' 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

252863	CONCORSO DELLO STATO PER IL FINANZIAMENTO DI SPESE IN CONTO CAPITALE DELL'ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE PER IL PIEMONTE E LA LIGURIA (LEGGE 23 DICEMBRE 1975, N.745) F.S.R.	0
259390	TRASFERIMENTI ALL'ISTITUTO PER LE PIANTE DA LEGNO E L'AMBIENTE (IPLA) PER GLI INTERVENTI DI LOTTA ALLE ZANZARE, IN ATTUAZIONE DELLE LEGGI REGIONALI N.75/96 E N.35/06	0

Fonte: dati da rendiconto 2019

Ad eccezione del capitolo 113116, peraltro, già inserito nella perimetrazione a preventivo, gli altri capitoli hanno tutti importi a zero.

Anche per questi capitoli permane la stessa considerazione da sempre formulata da questa Sezione, che viene nell'occasione rinnovata: se si prevede che detti capitoli verranno movimentati nel tempo, gli stessi dovrebbero essere inseriti nel perimetro sanitario, in caso contrario, dovrebbero essere eliminati dal rendiconto, rendendo più leggibile lo stesso.

Se dal lato delle spese, il settore sanitario 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 28, alle diverse tipologie del rendiconto.

Tabella n. 18

	Tipologia	Capitoli	Accertamenti in euro
1	101 imposte tasse e proventi assimilati	17745, 19245, 19545	0
1	102 tributi destinati al finanziamento della sanità	10010;10018,10442;10446;13364, 16575	8.028.690.937,00
2	101 trasferimenti correnti da amministrazioni pubbliche	20382, 20384, 20385, 20389, 20391, 20393, 20394, 20395, 20397, 20398, 20399, 20401;20402, 20403,20404; 20405, 20406, 20408,20410;20412, 20414, 20416; 20418, 20420, 20422, 20424,20426; 20428, 20430, 20432;20433;20434; 20436, 20438;20442;20444;20446;20448, 20450,20452;20453;20454; 20456, 20510;20512; 20514, 20516, 20518, 20520, 20530;20532;20534;20536; 20550, 20570;20590;20592;20596;20650;20652; 20710, 20730, 20770, 20771; 20772, 20790, 20830;20890;20950;20990;21030; 21110, 21131, 21132, 21134, 21170, 21602;22118; 22477, 23375, 23504, 23506, 23508, 23512, 23897, 24315, 27675; 27815, 27820, 27950, 28111, 28150, 28190, 28266, 28296; 28298, 28380 28390; 28415, 33515;33517	271.228.297,65

	Tipologia	Capitoli	Accertamenti in euro
2	103 altri trasferimenti correnti da imprese	29613; 29614	57.200.965,96
2	104 trasferimenti correnti da istituzioni sociali private	29780, 29800, 29860, 29866	0,00
2	105 trasferimenti correnti dall'unione europea	23510, 24482, 28447;28449, 28451, 28480, 29582	148.938,06
3	100 vendita di beni e servizi e proventi derivanti dalla gestione dei beni	16577, 20594, 39044	253.153.530,00
3	200 proventi derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti	20387, 30807; 31345, 32245	48.147.121,03
3	300: interessi attivi	32440	331,72
3	500 rimborsi e altre entrate correnti	32911, 33157, 33159, 33163; 33575, 35442, 36350, 36995, 38375, 39042, 39610	283.781,07
4	Tipologia 200: Contributi agli investimenti		220.282.897,33
6	300 accensione mutui e altri finanziamenti a medio lungo termine	56685, 57035	0,00
Totale accertamenti al netto delle partite di giro			8.879.136.799,82

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

Anche per le entrate si rileva la presenza dei capitoli delle partite di giro 62900 “regolarizzazione dei provvisori di entrata accreditati sul conto 101 da stornare sul conto 100” accertato per 29.357 euro e 69580 “somme versate per il pagamento delle delegazioni delle ASR” accertati per 17.618.405,00 euro correlati ai capitoli di spesa 436650 e 496631 esclusi dalla perimetrazione del 2018.

Inoltre, come già sopra evidenziato, sono stati inclusi tutti i capitoli delle entrate, anche quelli con tutti gli importi pari a zero o con importi solo nella gestione dei residui.

La perimetrazione, dunque, appare più completa degli anni precedenti.

In ogni caso, continuano a mancare gli stessi capitoli che questa Sezione ritiene debbano essere inclusi all'interno del perimetro sanitario, come già evidenziato in tutte le relazioni annesse ai precedenti giudizi di parificazione, come di seguito rappresentato:

Tabella n. 19

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)	67.000.000,00
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 n.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)	130.000,00
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		78.280.745,00

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla regione Piemonte

A questi si deve aggiungere il capitolo 113116 *“versamenti all'IPLA per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare (L.R. n. 75/1995 e L.R. n. 22/2007) - quota relativa alla riconciliazione debiti crediti”*, presente nella perimetrazione a preventivo ma non in quella a consuntivo. Detto capitolo è impegnato per 1.142.295,87 euro.

Gli ulteriori impegni che questa Sezione, dunque, ritiene debbano essere considerati all'interno del perimetro sanitario ammontano a 79.423.040,87 euro.

Inoltre, anche il capitolo 152662 *“trasferimento di fondi agli enti gestori delle funzioni socio-assistenziali destinati alla realizzazione di prestazioni e servizi assistenziali a favore di persone anziane non autosufficienti (art.1, comma 1264, della legge 296/2006)”*, finanziato insieme al capitolo 158586 dal capitolo di entrata 24600, ha impegni, se pur per un piccolo importo, a favore di ASL e ASO.

Sul sopracitato capitolo, su un impegno complessivo di 42 milioni di euro, risultano impegni a favore delle ASR per 1.093.028 euro.

Detto capitolo, dunque, sembrerebbe un capitolo misto che solo in parte influenza il perimetro sanitario.

Gli impegni a favore delle ASR infatti, presumibilmente sono confluiti nel CE delle Aziende sanitarie e per questo motivo dovrebbero essere considerati nel perimetro sanitario.

Anche gli accertamenti del capitolo, che hanno finanziato dette spese, dovrebbero essere inclusi nel perimetro sanitario.

Infine, si evidenzia che, come già nel 2018, sono stati inseriti nel perimetro sanitario i capitoli di entrata e di spesa che accolgono il trasferimento di cassa dal conto di tesoreria della gestione ordinaria al conto sanità.

Trattasi del capitolo di entrata 68093 e del capitolo di spesa 480012, rientranti tra le partite di giro, accertati ed impegnati per 113 milioni di euro.

Tale trasferimento di cassa risulta correttamente operato in attuazione della Legge regionale n.24 del 5 dicembre 2016, art. 14 di assestamento del bilancio 2017.

Come più compiutamente descritto nel capitolo 3 paragrafo 7, nel prospetto del SIOPE si rileva che la somma di euro 113.000.000 risulta indicata tra gli incassi della gestione sanitaria, mentre i pagamenti, per lo stesso importo, sono allocati nella gestione ordinaria, così dimostrando l'effettivo trasferimento delle risorse dal conto della tesoreria ordinaria a quella sanitaria.

3.2 Le risorse destinate al settore sanitario

a. Il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale (SSN), cui concorre lo Stato per l'anno 2019, è complessivamente determinato in **114,474 miliardi di euro**, come stabilito dall'art. 1, comma 514 e ss. della Legge 30 dicembre 2018, n.145.

Detto importo è stato ridotto di ulteriori 164 milioni di euro e di 500 milioni di euro per consentire il finanziamento, rispettivamente, del Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi (articolo 1, comma 400, Legge n. 232/2016) e del Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali oncologici innovativi (articolo 1 comma 401, Legge n. 232/2016).

Pertanto, il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale cui concorre lo Stato è rideterminato in complessivi 113,810 miliardi di euro e comprende le seguenti componenti di finanziamento:

- **111,079 miliardi di euro**: quota indistinta;
- **1,814 miliardi di euro**: risorse vincolate per regioni e PA;
- **629,63 milioni di euro**: risorse vincolate per altri enti;
- **286,18 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

2019, 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 6 giugno 2019, con diversi atti, la Conferenza Stato-Regioni, rinviando a successivi provvedimenti l'attribuzione delle ulteriori risorse vincolate, ha ripartito tra le Regioni i seguenti importi:

- **111,079** miliardi di euro del finanziamento indistinto;
- **286,185** milioni di euro delle quote premiali;
- **1,094** miliardi di euro di risorse vincolate per Regioni e PA: di cui 6,68 milioni per la medicina penitenziaria e 1,087 miliardi di euro per obiettivi del Piano Sanitario Nazionale;
- **404,12** milioni di euro di risorse vincolate per altri enti di cui: 278,99 milioni di euro per IZS; 123,13 milioni di euro per CRI; 2 milioni di euro per Centro Nazionale Trapianti.

b. 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 2019, la Conferenza Stato-Regioni ha selezionato le tre Regioni migliori tra le cinque individuate dal Ministero della Salute.

Nella seduta del 13 febbraio 2019, la Conferenza Stato-Regioni ha provveduto ad individuare le tre regioni benchmark: Piemonte, Emilia Romagna, e Veneto.

Per la prima volta, dal 2013, il Piemonte è risultato la prima delle cinque migliori regioni che abbiano garantito l'erogazione dei LEA in condizione di equilibrio economico, che rispettino criteri di qualità dei servizi erogati, appropriatezza ed efficienza e che non siano assoggettate a piano di rientro.

Il finanziamento indistinto, pari a **111,079** miliardi di euro, viene ripartito tra le Regioni e le Province autonome, distintamente per ciascuna delle sue componenti.

Esso è comprensivo delle quote cosiddette finalizzate per un importo complessivo di 680,00 milioni di euro che comprende:

- il rinnovo delle convenzioni con il SSN per 69 milioni di euro (art. 79 del D.L. n. 112/2008 convertito nella L. n. 133/08),
- l'emersione degli stranieri per 200 milioni di euro (articolo 1-ter, comma 17, D.L. n. 78/2009, conv. Legge n. 102/2009),
- la quota di 50 milioni di euro per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo,
- la quota di 186 milioni di euro 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 n. 232/2016,
- la quota di 150 milioni di euro, ai sensi dell'articolo 1, comma 409, della Legge n. 232/2016, per il concorso al rimborso alle regioni degli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN.

Inoltre il finanziamento indistinto ricomprensive i finanziamenti già previsti dalla Legge 31 marzo 1980 n. 126 in materia di *"Indirizzo alle regioni in materia di provvidenza in favore degli hanseniani e loro familiari"*, dalla Legge 27 ottobre 1993, n. 433, in materia di *"Rivalutazione del sussidio a favore degli hanseniani e loro familiari"*, dalla Legge 5 giugno 1990, n. 135, in materia di *"Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS"*, dall'articolo 5, comma 16, del Decreto Legislativo 16 luglio 2012, n.109, in materia di *"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"*, e dall'articolo 3 della Legge 14 ottobre 1999, n. 362, recante: *"Disposizioni urgenti in materia sanitaria per la prevenzione e la cura della fibrosi cistica"*.

Con l'Intesa Stato Regione del 6 giugno 2019 rep. n.88 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 [...] tra le 3 regioni benchmark sopra indicate, rapportato alla popolazione pesata al 1/1/2018, calcolata utilizzando*

i pesi del riparto del FSN anno 2011 e anno 2017 [...], 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 finalizzate⁵.

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 8.203.361.047 euro, come risulta dalle successive tabelle.

⁵ 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 n. 232/2016, e delle somme assegnate, ai sensi dell'articolo 1, comma 409, della Legge n. 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. 20

Prevenzione	Distrettuale					Ospedaliera	Quota parte fabbisogno indistinto 2019 ante mobilità e quote finalizzate ⁶
	Territoriale	Medicina di base	Farmaceutica	Specialistica	Totale distrettuale		
408.469.784	1.527.677.551	560.657.697	950.829.182	1.113.141.145	4.152.305.575	3.625.393.161	8.178.168.511

Dati in euro

Fonte: Intesa Stato Regioni rep. Atti n.88 del 6 giugno 2019

Tabella n. 20bis

Fibrosi cistica	Quote finalizzate ⁷	Totale fabbisogno indistinto 2019 ante mobilità
378.662	24.813.866	8.203.361.047

Dati in euro

Fonte: Intesa Stato Regioni rep. Atti n. 88 del 6 giugno 2019

⁶ L'importo comprende: 3.692.540 euro di finanziamenti per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo e di 1.846.270 per quota provvedimenti dall'INAIL per finalizzazioni di cui all'art.1 c. 526-528 l. 145/2018

⁷ Si fa riferimento al riparto quota per concorso a rimborso della spesa per acquisti vaccini inclusi nel NPNV e a rimborso di oneri per processi di stabilizzazione e stabilizzazione del personale del SSN

c. Per far fronte al sopra precisato fabbisogno le Regioni hanno a disposizione una serie di entrate:

- le entrate tributarie, per lo più da trasferimento dallo Stato;
- in misura inferiore, le entrate extratributarie, condizionate dalla difficile congiuntura economica che induce ad un prudente uso della leva fiscale;
- le risorse da finanziamenti: in quest'ultimo caso, va subito precisato che il Titolo 6 - Entrate per accensioni di prestiti - costituisce la tipologia di entrata che risulta maggiormente penalizzata dall'esaurimento delle anticipazioni di liquidità previste dai Decreti Legge n. 35 e 102 del 2013 e n. 66 del 2014 per fronteggiare le tensioni di cassa prodotte dai reiterati ritardi nei pagamenti dei debiti pregressi.

Occorre anche premettere che tra i principali fattori che hanno contribuito ad incidere negativamente sull'autonomia impositiva delle Regioni vi sono, da un lato, gli effetti della contrazione della base imponibile dell'IRAP conseguente agli interventi statali volti a ridurre il c.d. "cuneo fiscale" sull'impiego del lavoro; dall'altro, l'introduzione di un nuovo "blocco" della manovrabilità delle aliquote sui tributi derivati e sulle addizionali, previsto inizialmente solo per l'anno 2016 e prorogato fino al 2018 dalle Leggi n. 208/2015 (art. 1, co. 26), n. 232/2016 (art. 1, co. 42, lett. a) e n. 205/2017 (art. 1, co. 37, lett. a) 66.

La leva fiscale regionale viene, come noto, esercitata - in forza del combinato disposto di cui al secondo comma, lettera e), nonché terzo e quarto comma dell'art. 117 Cost. ed all'art. 119 Cost. - nel rispetto delle "forme" e dei "limiti" posti dal legislatore nazionale. In quest'ambito, la potestà legislativa regionale si può svolgere determinando l'aliquota entro la forbice fissata dalla legge dello Stato e - in taluni casi - differenziando i soggetti passivi per scaglioni di reddito o per categorie economiche, come pure disciplinandone e gestendone gli aspetti amministrativi (riscossioni, rimborsi, recuperi e sanzioni) entro limiti e principi fissati con legge dello Stato.

Con riguardo ai tributi regionali propri ed a quelli ceduti dal 2013 e trasformati in tributi propri autonomi, le Regioni si riservano la facoltà, nel primo caso, di stabilirne i presupposti o di disporne, ove volessero, anche la soppressione (fa eccezione, in questo caso, la tassa automobilistica), mentre per i tributi propri derivati (come ad es. l'IRAP, l'addizionale regionale all'imposta di consumo sul gas naturale, il tributo speciale per il deposito in discarica dei rifiuti solidi urbani, l'imposta regionale sulla benzina per

autotrazione, la tassa regionale per il diritto allo studio universitario, la tassa sulle concessioni per la caccia e la pesca) la legge regionale può regolarne semplicemente il gettito, sia pure in subordine alle misure convenzionalmente stabilite nel riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale.

c. 1 Entrate tributarie.

Quanto alle entrate tributarie, i principali tributi statali condivisi con le Regioni sono l'IRPEF e l'IVA.

Sulla prima, è applicata una addizionale regionale la cui aliquota base risulta pari all'1,23% ex art. 6, del D.Lgs. n. 68/2011, ma ciascuna Regione può maggiorarne o ridurne, con legge regionale, l'aliquota entro il tetto massimo del 2,1%, salvo che la Regione abbia disposto anche la riduzione dell'IRAP, nel qual caso il limite della maggiorazione è dello 0,5%.

Peraltro, l'art. 7 del D.Lgs. n. 68/2011, come modificato dall'art. 46 del D.L. n. 124/2019, prevede che, a decorrere dal 2021, tutti i trasferimenti statali di parte corrente, ad eccezione del fondo perequativo, e (ove non finanziati tramite il ricorso all'indebitamento) in conto capitale, aventi carattere di generalità e permanenza, debbano essere soppressi e fiscalizzati ove destinati alle Regioni a statuto ordinario per lo svolgimento delle rispettive competenze.

L'aliquota dell'addizionale regionale all'IRPEF deve essere rideterminata in modo da garantire al complesso delle Regioni a statuto ordinario entrate corrispondenti ai trasferimenti statali soppressi, con contestuale riduzione delle aliquote dell'IRPEF di competenza statale per mantenere inalterato il prelievo fiscale complessivo a carico del contribuente.

c. 2 Con riferimento all'attuazione del progetto di riforma del fondo perequativo regionale, è da sottolineare come il gettito della compartecipazione regionale all'IVA (che concorre al finanziamento del fondo perequativo) venga ancora assegnato a ciascuna Regione in base a parametri provvisori che dipendono dalla disciplina del finanziamento della spesa sanitaria corrente delle Regioni a statuto ordinario.

Ed appunto, quanto all'IVA, l'aliquota di compartecipazione è stata inizialmente fissata dal D.Lgs. n. 56/2000 nella misura del 25,7% del gettito nazionale realizzato nel penultimo anno precedente (al netto di quanto devoluto alle Regioni a statuto speciale e

delle risorse proprie UE), fino a raggiungere, ex D.P.C.M. 3 settembre 2019, la misura del 67,07% per l'anno 2018.

I criteri che ispirano questa disciplina prevedono che la percentuale di compartecipazione al gettito IVA venga variata annualmente in ragione del fabbisogno necessario a finanziare la quota di spesa sanitaria corrente non coperta dalla somma del gettito IRAP, dell'addizionale IRPEF e dei ticket sanitari.

In sede di riparto, il gettito IVA viene determinato in proporzione all'ammontare dei consumi registrati dall'ISTAT per ciascuna Regione, sicché le Regioni il cui gettito (secondo i dati ISTAT) risulti superiore al rispettivo fabbisogno sanitario cedono le somme eccedentarie al Fondo di solidarietà interregionale, mentre le restanti Regioni ricevono, in aggiunta alla propria quota di compartecipazione all'IVA calcolata in base ai consumi territoriali, una quota parte del Fondo perequativo nazionale corrispondente alla misura del rispettivo fabbisogno sanitario.

Tale quota perequativa viene ancora calcolata, in massima parte, in base alla "spesa storica" di ciascuna Regione e, solo in minima parte, in base all'applicazione di determinati parametri "obiettivi" riferiti alla popolazione residente, alla capacità fiscale e alla dimensione geografica regionale.

A questo riguardo, è da segnalare l'importante richiamo della Corte costituzionale (contenuto nella sentenza n. 6/2019) ai principi di leale collaborazione con le autonomie territoriali nella gestione delle politiche di bilancio e nella esigenza di garantire un adeguato finanziamento delle funzioni assegnate in ossequio al principio dell'equilibrio tendenziale o dinamico del bilancio, anche in presenza di superiori interessi alla realizzazione dell'equilibrio della finanza pubblica allargata.

c. 3 Infine è prevista anche una compartecipazione all'accisa sulla benzina da autotrazione, destinata ad alimentare, nelle Regioni a statuto ordinario, il Fondo nazionale per il concorso finanziario dello Stato agli oneri del trasporto pubblico locale, a cui si aggiunge un'addizionale regionale all'accisa sul gas naturale usato come combustibile (ex ARISGAM), la cui aliquota è determinata da ciascuna Regione nei limiti fissati dalla legge statale.

Questi ultimi tributi rispondono al principio di territorialità, in quanto le somme che affluiscono al bilancio della Regione provengono interamente ed esclusivamente dal gettito riferito al rispettivo territorio (ossia tenendo conto del luogo di consumo del bene). Nelle Regioni a statuto ordinario, il D.Lgs. n. 68/2011 ha assicurato il riversamento diretto alle stesse dell'intero gettito derivante dall'attività di recupero fiscale riferita ai tributi propri derivati e alle addizionali alle basi imponibili dei tributi erariali, ma non è stata ancora data attuazione al principio dell'attribuzione di una quota del gettito riferibile al concorso della Regione nell'attività di recupero fiscale in materia di IVA, quota da commisurare all'aliquota di compartecipazione alla medesima.

d. Tanto premesso, per far fronte al fabbisogno (come sopra quantificato sub b), la menzionata Conferenza Stato-Regioni ha individuato le fonti di finanziamento riportate nella tabella successiva:

Tabella n. 21

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	1.568.760.386	789.538.601	5.652.413.545	25.552.543	8.203.361.047

Dati in euro

Fonte: Intesa Stato Regioni rep. Atti n. 88 del 6 giugno 2019

Il fabbisogno indistinto ante mobilità, al netto dei ricavi propri delle Aziende sanitarie, è dunque pari ad euro 8.036.265.076, importo ripartito alle Aziende stesse con la DGR 31-877 del 23 dicembre 2019 (vedasi infra cap. 4.1).

Al finanziamento ante mobilità si deve aggiungere il saldo della mobilità interregionale e internazionale, 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 2017 approvata in data 13 febbraio 2019 in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano.

Come si evince dalla Intesa Stato Regioni n. 88 del 2019, detto saldo è stato corretto in relazione alle dinamiche della mobilità registrate negli anni 2014 e 2015 (abbattimento del

50% del saldo dei ricoveri privati del 2014 rispetto al 2013), nell'anno 2017 (abbattimento del 60% del saldo dei ricoveri privati del 2017 rispetto al 2016) e ad altre regolazioni relative all'anno 2016.

Tabella n. 22

Totale indistinto 2018 ante mobilità	Saldo mobilità interregionale	Rettifica	Saldo mobilità rettificato	Saldo mobilità internazionale	Totale indistinto post mobilità
8.203.361.047	-46.482.752	-4.505.926	-50.988.678	-30.015.607	8.122.356.762

Dati in euro

Fonte: Elaborazione sui dati presenti nella Intesa Stato Regioni rep. Atti n. 88 del 6 giugno 2019

Se al fabbisogno indistinto post mobilità si aggiungono le risorse vincolate per la medicina penitenziaria (assegnate alla Regione Piemonte per 853.000 euro) si ottiene un importo da finanziare pari a 8.123.209.762 euro.

In realtà, si è prevista una erogazione di cassa dallo Stato per 7.956.113.791 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 4.902.016 euro, come si evince dall'Intesa Stato regione rep. atti n. 90 del 6 giugno 2019.

Per quanto riguarda le risorse vincolate, dei 1,500 miliardi 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 89 del 6 giugno 2019) ha provveduto a ripartire un importo pari a circa 1,088 miliardi di euro, con i criteri già utilizzati nei precedenti anni.

La differenza viene destinata per 336 milioni di euro alla costituzione del Fondo farmaci innovativi, per 1,466 milioni di euro per il rimborso all'OPBG delle prestazioni erogate in favore dei minori STP relativi all'anno 2017 e per 1,068 milioni di euro relativi agli anni 2013-2016, oltre a 73,550 milioni di euro come accantonamenti per la realizzazione di specifici progetti.

La Regione Piemonte è risultata destinataria di risorse pari a 88.420.054 euro, di cui euro 61.894.038 a titolo di acconto ed i restanti 26,52 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.

Il Ministero della Salute, in data 7 novembre 2019 e in data 11 febbraio 2020, ha comunicato le risorse del FSN vincolato assegnate alla Regione Piemonte, come riportate nella seguente tabella.

Tabella n. 23

Finanziamento FSN vincolato	In euro
• Obiettivi di piano - Intesa CSR n. 192 del 28 novembre 2019	87.769.855,78
• Medici di medicina generale - Intesa CSR n. 185 del 7 novembre 2019	5.028.801,99
• Penitenziaria - Intesa CU n. 123 del 28 novembre 2019	13.129.796,00
• Penitenziaria (D.Lgs. n. 233/1999) - Intesa CSR Rep. Atti 88/CSR 06/06/2019	853.000,00
• Superamento OPG - Intesa CU n. 124 del 28 novembre 2019	4.017.339,00
• Ind. Abbattimento - note MdS n. 12393 del 9 maggio 2019	396.385,92
• Sperimentazione e remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie - Intesa CSR n. 33 del 7 marzo 2019	936.703,00
Farmaci innovativi (art. 1, c. 400, L. n.232/2017) - Tabella Min. Salute Stanziamento 2019	38.410.392,44
Farmaci innovativi oncologici (art. 1, c. 401, L. n. 232/2017) - Tabella Min. Salute Stanziamento 2019	35.030.598,40
Totale risorse vincolate	185.572.872,53

Fonte: Regione Piemonte

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

La tabella seguente indica le risorse accertate secondo la perimetrazione di cui all'allegato 28 del disegno di legge di approvazione del rendiconto 2019 emendato, al netto delle partite di giro.

Tabella n. 24

	Entrate
FSR indistinto e vincolato a destinazione indistinta ante mobilità	8.060.394.783,43
Mobilità attiva	233.925.838,00
FSR quota vincolata	185.176.486,83
Pay back	57.200.965,96
Izs	27.852.035,00
Extra fondo vincolati	76.325.388,70
Coperture regionali	17.978.405,00

Finanziamento investimenti	220.282.897,33
Totale entrate	8.879.136.800,25
Avanzo vincolato esercizio 2018	4.190.962,51

Fonte: Regione Piemonte

Il rendiconto risulta coerente con gli importi indicati dalle sopra citate Intese Stato Regione: infatti se ai circa 8,203 miliardi di euro si sottraggono le risorse proprie delle Aziende sanitarie (167 milioni di euro) e il FSN (quale somma delle quote finalizzate e delle somme per lo screening neonatale), si ottiene l'importo di circa 8,011 miliardi di euro. Detta somma è esattamente pari al totale degli accertamenti sui capitoli:

- 10010 (IRAP quota sanità) risorsa accertata per euro 1.394.525.699 e riscossa per 967.181.184,95 euro;
- 10446 (IRPEF quota sanità) risorsa accertata e completamente riscossa per euro 1.031.995.307,09;
- 16575 (compartecipazione all'IVA) risorsa accertata e completamente riscossa per euro 5.584.191.526,34.

Gli importi delle singole componenti non coincidono con quelli indicati nella delibera CIPE di riparto del FSN 2019 (Intesa Stato Regioni rep. Atti n.88 del 6 giugno 2019), come riportati nella tabella n. 21.

Tuttavia, l'importo complessivo delle risorse a copertura del FSN coincide con quello indicato nella citata Intesa.

I fondi per la mobilità attiva sono stati accertati sul capitolo 16577 per 233.925.838 euro mentre gli oneri per la mobilità passiva sono stati impegnati sul capitolo 136173 per 284.914.516 euro, con un saldo di -50.988.678 euro, coerentemente con quanto indicato nella sopra citata Intesa conclusa in sede di Conferenza Stato regioni (n. 88 del 6 giugno 2019).

Inoltre, i capitoli 20594 e 136034 accolgono gli accertamenti e gli impegni relativi alla mobilità internazionale pari rispettivamente a 19.227.692 euro e a 49.243.299 euro, con un saldo negativo di -30.015.607 euro.

Il capitolo 20534 (Trasferimento dallo stato di quote del Fondo Sanitario Nazionale a destinazione vincolata) accoglie gli accertamenti della quota premiale (pari a 4.902.016 euro) e del FSN indicato nella tabella n. 21 (pari a 25.552.543 euro).

Le risorse del FSR indistinto comprensivo delle quote finalizzate e della quota premiale sono state accertate dunque per euro 8.041.167.091,43, importo che diventa pari ad euro 8.060.394.783,43, se si aggiungono i fondi per la mobilità attiva.

La somma ante mobilità è esattamente pari a quanto ripartito con la DGR 31-877 del 23 dicembre 2019 alle Aziende sanitarie come contributi in conto d'esercizio.

A questo punto si rinvia per una approfondita trattazione al paragrafo dedicato ai rapporti della Regione con le Aziende sanitarie regionale del capitolo 4.

Per quanto riguarda le risorse del FSN vincolato, il prospetto relativo alla gestione del perimetro sanitario, allegato 28 al disegno di legge di approvazione del rendiconto 2019 emendato, indica i seguenti capitoli per un complessivo di 185.176.486,83 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 38.410.392,44 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 35.030.598,40 euro;
- 20590 (trasferimento di fondi dallo stato per il finanziamento di fondi vincolati relativi alla sanità (Legge n.833/1978)) accertato per 111.735.495,99 euro.

L'importo complessivo della quota vincolata, accertata nel rendiconto, è stata ripartita esattamente per lo stesso importo con la sopra citata DGR del 23 dicembre 2019.

Tuttavia, l'importo accertato non coincide con quanto comunicato dal Ministero della Salute e indicate nella tabella n. 23.

La differenza, come si evince dalla DGR, si riscontra nell'assenza dell'indennità di abbattimento degli animali già contabilizzata nel bilancio d'esercizio 2018.

C'è da rilevare che le spese, finanziate con le sopra citate quote vincolate, sono state impegnate esattamente per lo stesso importo di 185.176.486,83 euro.

La perimetrazione indica risorse extra fondo vincolate per 76.325.388,70 euro, a copertura di spese di importo leggermente superiore (79.975.183,13 euro).

Infine, per quanto riguarda le risorse vincolate al finanziamento degli investimenti, la perimetrazione indica un importo di 220.282.897,33 euro, esattamente pari agli impegni in conto capitale.

Si rilevano ancora altre entrate correnti proprie per circa 18 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", destinate a coprire la spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso e le spese in conto capitale per la modifica agli strumenti di guida a favore dei titolari di patenti di guida speciali.

Completano infine il dettaglio delle risorse del perimetro sanitario:

- l'avanzo vincolato da trasferimenti statali ed europei da regolarizzare, per 4.190.962,51 euro, importo accertato nel 2018 e utilizzato per lo stesso importo euro a copertura di spese impegnate nel 2019 (vedasi cap. 3.4);
- le risorse ricevute dalle aziende farmaceutiche a titolo di pay back accertate per 57.200.965,96 euro;
- le risorse per il finanziamento dell'istituto zooprofilattico per il Piemonte, la Liguria e la Valle d'Aosta accertate per 27.852.035 euro.

La tabella che segue confronta le entrate accertate nel 2019 con quelle accertate nel 2018 per evidenziarne l'andamento.

Tabella n. 25

	Entrate	
	2018	2019
FSR indistinto e vincolata a destinazione indistinta ante mobilità attiva	7.971.229.303	8.041.167.091,43
mobilità attiva interregionale e internazionale	220.698.082	253.153.530
FSR quota vincolata	206.810.571	185.176.486,83
pay back	65.688.835	57.200.965,96
IZS	28.530.744	27.852.035,00
extra fondo vincolati	43.292.519	76.325.388,70
coperture regionali	17.701.459	17.978.405,00
finanziamento investimenti	3.199.894	220.282.897,33
totale entrate ante partite di giro	8.557.151.407	8.879.136.800,25
avanzo vincolato esercizio precedente	4.150.613	4.190.869,92
Totale entrate disponibili	8.561.302.020	8.883.327.670

Fonte: Elaborazione Corte dei Conti

Nel 2019 si rileva un incremento di quasi tutte le entrate accertate.

In diminuzione la quota vincolata del FSR che passa da 207 milioni a 185 milioni di euro e il pay back accertato per circa 57 milioni di euro invece dei 66 milioni di euro del 2018.

Torna ad incrementarsi il valore degli accertamenti degli investimenti in conto capitale che dai 3 milioni di euro del 2018 aumenta a 220 milioni di euro del 2019.

3.3 La spesa sanitaria

La tutela della salute è garantita da un fondamentale principio della Costituzione (art. 32), e rientra nell'ambito delle materie oggetto di legislazione concorrente tra Stato e Regioni (lett. m), art. 117, co. 2).

É attribuita allo Stato la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie su tutto il territorio nazionale, mentre è attribuita alle Regioni l'organizzazione e l'erogazione dei servizi pubblici in ambito sanitario.

La tutela della salute, dunque, comporta l'impiego di rilevanti risorse pubbliche e dall'articolazione a livello regionale del servizio sanitario deriva che il maggior onere gestionale per le Regioni e le Province autonome, in termini organizzativi e finanziari, è occupato dal garantire ai cittadini adeguate prestazioni per la salvaguardia del "bene salute".

A differenza degli anni precedenti, come già precisato nel capitolo 3.1, la perimetrazione del 2019 ha suddiviso la spesa sanitaria, sia con riferimento alle categorie di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011, sia con riferimento alle fonti di finanziamento.

La tabella seguente evidenzia gli impegni effettuati dalla Regione Piemonte a favore del SSR, suddivisi per le grandezze individuate dal D.Lgs. n. 118/2011.

Tabella n. 26

	Importi in euro
Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio ed il PAYBACK	8.620.025.292,35
spesa sanitaria aggiuntiva per il finanziamento di livelli di assistenza superiori ai LEA	-
spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo pregresso	17.618.405,00
spesa per investimenti in ambito sanitario	245.142.897,33
Totale spesa sanitaria	8.882.786.594,68

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

La tabella seguente invece riclassifica le sopracitate grandezze suddividendo le spese a seconda delle fonti di finanziamento utilizzate a copertura delle stesse.

Tabella n. 27

Descrizione Capitolo Uscita	Impegni in euro
Spese finanziate con FSR - quota indistinta	8.294.320.621,43
Spese finanziate con FSN - quota vincolata	185.176.486,83
Pay Back	57.200.965,96
Spese a favore dell'IZS	27.852.035,00
Spese con finanziamenti extra fondo vincolati	79.975.183,13
Spese correnti con finanziamenti a carico bilancio regionale	17.978.405,00
Spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate	220.282.897,33
Totale	8.882.786.594,68

*Al netto delle partite di giro

Fonte: Allegato 28 al Disegno di Legge di approvazione del rendiconto 2019.

La spesa sanitaria è pari a circa 8,883 miliardi di euro.

In primo luogo, si osserva che, come meglio verrà analizzato nel successivo paragrafo, alcune spese per investimento sono state finanziate con entrate correnti, provenienti dal FSR indistinto, da risorse extra fondo regionali o da coperture regionali.

Le spese per investimento infatti, nella tabella n. 26 sono pari a 245.142.897,33 mentre nella tabella n. 27 sono pari a 220.282.897,33. Specularmente, le spese correnti, comprensive delle risorse per il finanziamento del disavanzo pregresso, sono pari a 8.637.643.697,35 nella tabella n. 26, e pari a 8.662.503.697,35 nella tabella n. 27.

Inoltre, 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 2019, comunque riconducibili al settore sanitario in base all'oggetto (complessivi euro 79.331.104,11 sempre al netto delle partite di giro), pervenendosi così ad un importo complessivo di spesa sanitaria pari ad euro 8.962.117.698,79.

In ogni caso, nell'analisi che segue, si evidenzia l'andamento della spesa sanitaria, al netto delle partite di giro, sostenuta dalla Regione nel triennio 2017-2019, mettendo a confronto, con i rispettivi valori degli esercizi precedenti, sia i dati rilevati nella perimetrazione regionale, di cui agli allegati 4 del rendiconto 2017, 5 del rendiconto 2018 e allegato 28 al disegno di legge di approvazione del rendiconto 2019 emendato, sia quelli incrementati a seguito delle valutazioni fatte dalla Sezione.

Relativamente ai dati 2019, sono stati riportati i dati secondo la suddivisione prevista dal D.Lgs. n. 118/2011.

Tabella n. 28

Impegni in euro	2017		2018		2019	
	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei Conti	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei Conti	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei Conti
Spesa sanitaria*	8.508.745.572,03	8.559.012.667,03	8.557.111.057,98	8.623.326.802,98	8.882.786.594,68	8.962.117.698,79
Totale spesa regionale*	11.566.252.209,85	11.566.252.209,85	11.795.997.551,00	11.795.997.551,00	12.190.111.177,82	12.190.111.177,82
Incidenza spesa sanitaria	73,57%	74,00%	72,54%	73,10%	72,87%	73,51%

*al netto delle partite di giro.

Si precisa che la spesa regionale comprende gli importi dell'FPV (nel 2019 pari a 563.465.934,22 euro).

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti da dati del rendiconto 2017, 2018 e 2019

Confrontando i dati derivanti dalle perimetrazioni (dati forniti dalla Regione) del triennio considerato, si rileva un continuo incremento della spesa sanitaria.

In particolare, la spesa sanitaria passa da 8,5 miliardi di euro nel 2017 ad un valore pari a circa 8,6 miliardi di euro nel 2018, con un incremento rispetto all'anno precedente pari a circa lo 0,6% fino a raggiungere nel 2019 un valore di 8,9 miliardi circa, con un incremento del 4%.

Stesso andamento si rileva per la spesa regionale nel suo complesso che passa da 11,6 miliardi di euro del 2017, a 11,8 miliardi del 2018 fino a raggiungere i 12,2 miliardi del 2019.

L'incidenza della spesa sanitaria sul totale, dopo una lieve contrazione registrata nel 2018 torna a salire nel 2019: la stessa passa dal 73,57% del 2017, al 72,54% del 2018 a 72,87% del 2019.

Tale andamento è confermato anche considerando i dati rielaborati da questa Sezione: la spesa sanitaria 2019, pari a 8,96 miliardi di euro, risulta superiore di circa il 4% rispetto al 2018 in cui è pari a 8,62 miliardi di euro, e di circa il 5% rispetto al 2017, in cui è pari a 8,56 miliardi di euro, con un'incidenza sul totale complessivo di poco inferiore solo al 2017 (73,51% nel 2019, 73,10% nel 2018, 74% nel 2017)).

A fronte dell'aumento delle spese sanitarie si registra pari andamento delle entrate, come ampiamente descritto nel paragrafo precedente.

Anche con riferimento alla spesa sanitaria corrente, come si evince dalla tabella di seguito riportata, si rileva un aumento rispetto al biennio precedente, sia dal confronto tra i dati comunicati dalla Regione, sia tra quelli rielaborati da questa Sezione.

Tabella n. 29

Impegni in euro	2017	2017	2018		2019	2019
	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei conti ⁸	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei conti ²	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei conti ²
Spesa sanitaria corrente(A)	8.487.994.775,06	8.530.711.125,06	8.549.361.619,64	8.608.026.619,64	8.637.643.697,35	8.709.424.056,46
Spesa sanitaria corrente al netto della copertura dei disavanzi pregressi	8.470.376.370,06	8.513.092.720,06	8.530.243.214,64	8.588.908.214,64	8.620.025.292,35	8.691.805.651,46
Totale spesa regionale corrente (B)	10.704.699.023,59	10.704.699.023,59	10.735.848.431,51	10.735.848.431,51	10.796.278.386,43	10.796.278.386,43
Incidenza spesa sanitaria (A/B)	79,29%	79,69%	79,63%	80,18%	80,01%	80,66%

Si precisa che nella spesa regionale corrente sono inclusi gli FPV (per il 2019 pari a 220.300.068,24).

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti da dati del rendiconto 2017, 2018 e 2019

⁸ Alla perimetrazione sono stati aggiunti i seguenti capitoli: 157098, 158586 e 161136

La spesa sanitaria corrente, secondo i dati forniti dalla Regione attraverso la perimetrazione, passa da circa 8,49 miliardi di euro del 2017, a 8,55 miliardi di euro, nel 2018, con un incremento di circa lo 0,7% fino a raggiungere il valore di 8,63 miliardi di euro nel 2019.

Rispetto ai dati rielaborati da questa Sezione, la spesa sanitaria passa da circa 8,53 miliardi di euro del 2017 ad un valore di 8,61 miliardi di euro del 2018 fino a raggiungere il valore di 8,71 miliardi di euro del 2019.

Stesso andamento si rileva per la spesa corrente complessiva che si incrementa da 10,70 miliardi di euro del 2017, a 10,73 miliardi di euro del 2018 fino a raggiungere l'importo di 10,79 miliardi di euro del 2019, facendo ulteriormente incrementare l'incidenza percentuale della spesa corrente sanitaria (79,23% nel 2017, 79,63% nel 2018 e 80,01% nel 2019); si rileva lo stesso andamento se si elimina la spesa corrente destinata a coprire i disavanzi pregressi.

Il 95% della spesa corrente sanitaria è attribuita alle ASR (pari a 8.199.189.526 secondo il perimetro regionale e 8.269.827.589,24 secondo la rielaborazione di questa Sezione), come meglio verrà analizzato nel capitolo 4 paragrafo 1.

Il restante 5% è destinato a soddisfare le spese dirette sostenute dalla Regione Piemonte, per conto proprio o per il tramite di altri soggetti esterni (IPLA, IZS, CORESA, ISTAT, Università ecc...).

La tabella seguente evidenzia i macroaggregati della spesa corrente.

Tabella n. 30

	Importo impegnato
Acquisti di beni e servizi	358.799.292,48
Imposte e tasse a carico dell'ente	464,00
Rimborsi e poste correttive delle entrate	20.962,96
Trasferimenti correnti ad amministrazioni locali	8.278.822.977,91

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Come si evince dalla sopraesposta tabella, la maggioranza degli impegni correnti sono rappresentati da trasferimenti ad amministrazioni locali.

I trasferimenti correnti sono attribuiti ai seguenti soggetti giuridici.

Tabella n. 31

	Importo impegnato
Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale	6.090.852.442,72
Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali	107.174.136,05
Trasferimenti correnti a Aziende ospedaliere e Aziende ospedaliere universitarie integrate con il SSN a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale	1.987.353.300,86
Trasferimenti correnti a Aziende ospedaliere e Aziende ospedaliere universitarie integrate con il SSN	13.852.828,46
Trasferimenti correnti a Comuni	67.694,80
Trasferimenti correnti a Istituzioni Sociali Private	156.624,00
Trasferimenti correnti a Regioni e province autonome	419.795
Trasferimenti correnti a Università	1.433.907
Trasferimenti correnti a altre Amministrazioni Locali n.a.c.	11.000
Trasferimenti correnti a altre Amministrazioni Locali produttrici di servizi sanitari	27.902.035
Trasferimenti correnti a altre imprese	195.886
Trasferimenti correnti a altre imprese partecipate	31.881,34
Altri Trasferimenti correnti alla UE	14.300
Trasferimenti correnti a altri enti e agenzie regionali e sub regionali	49.357.146,68

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Invece per gli acquisti di beni e servizi, la spesa è così suddivisibile.

Tabella n. 32

	Importo impegnato
Altri servizi	4.651.965,78
Consulenze, incarichi libero professionali	26.000
Contratti di servizio pubblico	2.436.046,18
spese per relazioni pubbliche, convegni e mostre, pubblicità n.a.c	23.000
Prestazioni professionali e specialistiche	500.000
Servizi informatici e di telecomunicazioni	13.668.037,75
Servizi sanitari	275.000
Utenze e canoni	2.963.202,85
Beni e materiali di consumo	23,00
Rimborso spese di viaggio e trasloco	1.900,00
Spesa per la mobilità sanitaria	334.157.815
Stampati specialistici	96.301,92

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

La spesa per la mobilità sanitaria rappresenta la spesa prevalente, seguita dalla spesa per servizi informatici e di telecomunicazione.

Anche per quanto riguarda le spese in conto capitale si è considerata la classificazione basata sulle grandezze del D.Lgs. n. 118/2011, più rispondente alle finalità di questa analisi.

Peraltro, già in sede di analisi sul rendiconto 2018, la spesa in conto capitale era stata rielaborata da questa Sezione tenendo conto del titolo di bilancio, più che della categoria della perimetrazione in cui era inserito il capitolo di spesa.

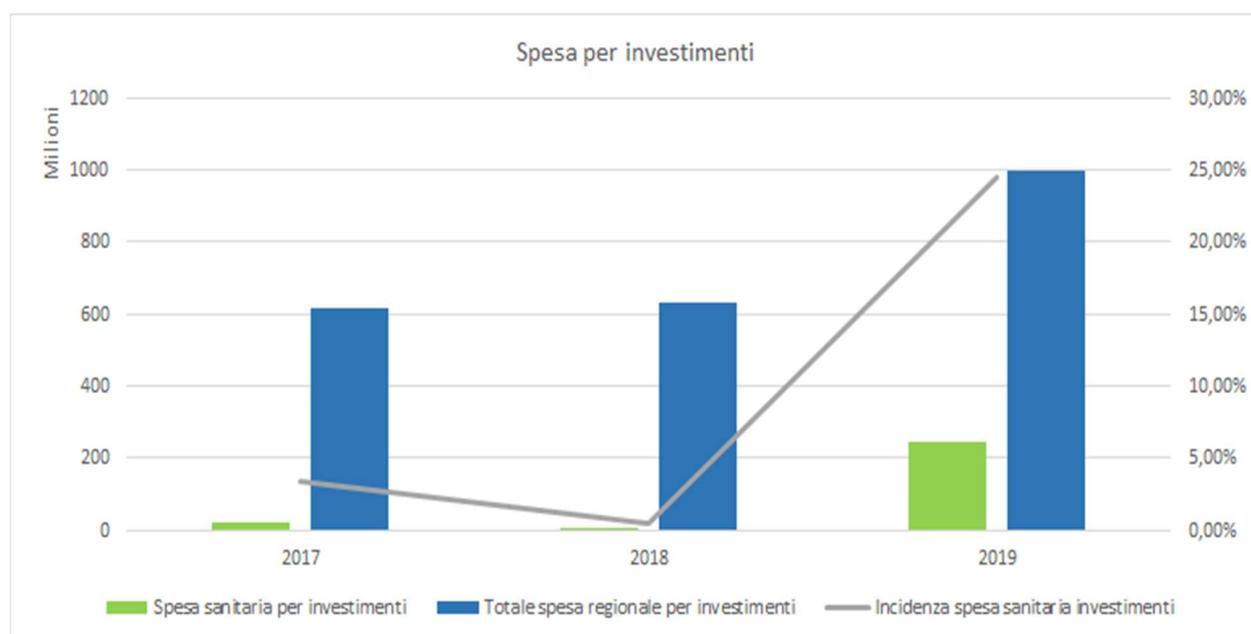
In questo modo, sia nel 2018 che 2019, i capitoli 207699 e 246973, rispettivamente indicati nella perimetrazione per fonti di finanziamento, nella categoria delle spese correnti finanziate con contributi extra fondo vincolati e in quella delle spese finanziate dalla quota indistinta del fondo sanitario regionale, sono stati considerati spese di investimento, in quanto rientranti nel titolo 2 della spesa.

Tabella n. 33

Impegni in euro	2017 Perimetrazione Regione	2018 Perimetrazione Regione	2018 Rielaborazione Corte dei conti	2019 Perimetrazione Regione
Spesa sanitaria per investimenti	20.750.796,97	3.199.894,31	7.749.438,31	245.142.897,33
Totale spesa regionale per investimenti	614.430.457,78	633.607.100,62	633.607.100,62	999.139.507,81
Incidenza spesa sanitaria investimenti	3,38%	0,51%	1,22%	24,54%

Si precisa che nella spesa regionale per investimenti sono inclusi gli FPV (nel 2019 pari a 336.865.865,98 euro)

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti da dati del rendiconto 2017, 2018 e 2019



Fonte: Rielaborazione Corte dei conti

Per confrontare dati omogenei ed evidenziare il reale andamento della spesa d'investimento, il dato considerato nel grafico sopra esposto per il 2018 è quello rielaborato da questa Sezione di controllo.

Nel 2019 gli impegni relativi alla spesa d'investimento hanno registrato un forte incremento, passando dai 7,7 milioni di euro del 2018 ai 245 milioni del 2019.

D'altra parte, anche le entrate in conto capitale hanno subito un pari incremento.

Infatti, nella relazione annessa al giudizio di parificazione sul rendiconto 2018 si erano rilevate entrate destinate alla copertura di spese di investimento per 3.199.894,31⁹.

Nel 2019 le entrate in conto capitale, tutte di origine statale, sono state accertate per un importo superiore e pari ad euro 220.282.897,33¹⁰.

Sono state infatti assegnate risorse dallo Stato per la realizzazione del Parco della Salute di Torino, dell'Ospedale unico del Verbano Cusio Ossola, oltre alle risorse per il finanziamento di interventi in materia di edilizia sanitaria pubblica - seconda fase, ex art. 20 della legge n. 67/1988. A queste risorse si devono aggiungere le risorse derivanti dal FSR indistinto per la realizzazione del nuovo ospedale dell'ASL TO5 per 4,5 milioni di euro.

In aumento anche la spesa regionale in conto capitale nel suo complesso che passa da 614 milioni euro del 2017, a 633 milioni di euro del 2018 a 999 milioni del 2019.

Detti importi includono gli impegni pluriennali finanziati dal FPV.

L'incidenza della spesa sanitaria per investimenti sulla spesa complessiva, pari nel 2017 a 3,38%, scende all'1,22% nel 2018 (addirittura a 0,51% se si considerano i dati risultanti dalla perimetrazione) per poi aumentare al 24,54% nel 2019.

L'aumento degli impegni in conto capitale presupporrebbe l'avanzamento dei lavori programmati in materia di edilizia sanitaria.

A tal proposito, anche per l'esercizio 2019, in sede istruttoria, è stato chiesto alla Regione di fornire un dettagliato aggiornamento della situazione relativa a tutte le opere segnalate da questa Sezione, in sede di parifica del rendiconto 2017 e 2018 della Regione Piemonte,

⁹ I finanziamenti delle spese in conto capitale raggiungevano l'importo di euro 7.749.438,31 se si aggiungevano le risorse che finanziavano i capitoli 207699 e 246973, sopra citati derivanti dal FSR indistinto e extra fondo vincolato.

¹⁰ I finanziamenti delle spese in conto capitale raggiungono l'importo di 245.142.897,33 euro se si aggiungono le risorse che finanziavano i capitoli 207699 e 246973, sopra citati derivanti dal FSR indistinto e extra fondo vincolato.

per le criticità connesse alla particolare lentezza sia sotto il profilo della realizzazione, che per quanto riguarda la programmazione e l'approntamento delle risorse.

Le opere in questione erano: Città della Salute e della Scienza di Novara, Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di Torino, Nuovo ospedale di Alba e Bra nel comune di Verduno, Presidio sanitario territoriale della Valle Belbo, Nuovo Ospedale Unico VCO e Nuovo Ospedale Unico dell'ASL TO5.

Di seguito vengono riportati per ogni opera gli aggiornamenti richiesti con nota del 18 febbraio 2020.

Parco della Salute della Ricerca e dell'innovazione di Torino – AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Il progetto, articolato in due lotti, prevede la realizzazione di quattro poli funzionali, strettamente interconnessi: (lotto 1) il Polo della sanità e della formazione clinica, il Polo della ricerca, (lotto 2) il Polo della didattica e il Polo della residenzialità d'ambito.

Il costo per la realizzazione del 1° lotto (Polo della sanità e della formazione clinica e Polo della ricerca) è pari a euro 569.139.890,08 suddiviso in contributo pubblico pari ad euro 263.160.779,09 (di cui euro 13.160.779,08 a carico della Regione ed euro 250.000.000 a carico dello Stato) e investimento privato pari ad euro 305.979.111.

Il lotto in questione è suddiviso in due interventi:

-intervento 1: realizzazione edifici e bonifica area costo complessivo euro 455.959.111;

-intervento 2: tecnologie e arredi costo complessivo euro 113.180.779,08.

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 l'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.

La stazione appaltante A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, con Deliberazione n. 118 in data 31/01/2019, ha indetto una procedura di gara, mediante dialogo competitivo, per l'affidamento del contratto di Partenariato Pubblico Privato, per

la realizzazione del Polo della sanità e della Formazione Clinica e del Polo della ricerca – (Lotto1).

Il termine per la trasmissione delle domande di ammissione al dialogo inizialmente fissato per il 26/04/2019 è stato poi prorogato al 24/05/2019.

In data 30/09/2019 sono stati approvati i verbali del seggio di gara con ammissione dei concorrenti alla successiva fase della procedura.

Per la bonifica del sito il 17/07/2017 la Città di Torino ha approvato la documentazione integrativa con l'espressione di ulteriori raccomandazioni di rispetto delle ultime prescrizioni formulate dalla Città Metropolitana di Torino, dall'Arpa Piemonte, dall'ASL Città di Torino.

Con nota del 24/07/2019 la Soprintendenza Archeologica Belle Arti e Paesaggio per la Città Metropolitana di Torino ha dichiarato conclusa con esito negativo la procedura di verifica preventiva dell'interesse archeologico esprimendo parere favorevole all'intervento e richiede di inserire specifiche prescrizioni nel capitolato per l'affidamento dei lavori.

La gara sarà avviata ai sensi dell'art. 95, comma 2, del codice dei contratti pubblici D.Lgs. n. 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i.

La Regione ha sottolineato che è stato svolto uno specifico approfondimento con la Stazione appaltante relativamente al cronoprogramma previsto per la prosecuzione e la conclusione dell'articolata e complessa procedura di gara del "Dialogo competitivo".

La stazione appaltante ha presentato una relazione, per la richiesta di una proroga di 13 mesi al termine di cui all'art. 1, comma 310 della Legge n. 266/2005¹¹ come modificata

¹¹ Al fine di razionalizzare l'utilizzazione delle risorse per l'attuazione del programma di edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, gli accordi di programma sottoscritti dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 5-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e dell'articolo 2 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, decorsi trenta mesi dalla sottoscrizione, si intendono risolti, limitatamente alla parte relativa agli interventi per i quali la relativa richiesta di ammissione al finanziamento non risulti presentata al Ministero della salute entro tale periodo temporale, con la conseguente revoca dei corrispondenti impegni di spesa. La presente disposizione si applica anche alla parte degli accordi di programma relativa agli interventi per i quali la domanda di ammissione al finanziamento risulti presentata, ma valutata non ammissibile al finanziamento entro trentasei mesi dalla sottoscrizione degli accordi medesimi, nonché alla parte degli accordi relativa agli interventi ammessi al finanziamento per i quali, entro diciotto mesi dalla relativa comunicazione alla regione o provincia autonoma, gli enti attuatori non abbiano proceduto all'aggiudicazione dei lavori, salvo proroga autorizzata dal Ministero della salute. Per gli accordi aventi sviluppo pluriennale, i termini di cui al presente comma si intendono decorrenti dalla data di inizio dell'annualità di riferimento prevista dagli accordi medesimi per i singoli interventi.

dall'art.1, comma 436 della Legge 205/2017. Il Ministero della Salute ha concesso una proroga di tredici mesi a far data dal 28 giugno 2020.

A fronte del fatto che il Cronoprogramma, ipotizzato dalla Stazione appaltante, compresa la proroga di cui sopra, prevede la stipula del contratto a febbraio 2022 e che il Disciplinare di Gara prevede 5 anni per la progettazione e costruzione dell'opera, l'intervento dovrebbe concludersi nel febbraio 2027 (come meglio specificato nel Capitolo sul Patrimonio, cui si rinvia).

La Stazione Appaltante sta valutando la necessità di richiedere una proroga anche per le procedure del progetto di bonifica dell'area destinata all'insediamento del Parco della Salute

Città della Salute e della Scienza di Novara – AOU Maggiore della Carità di Novara

Il progetto relativo alla "Città della Salute e della Scienza di Novara" si articola in due interventi come definito dal Documento Programmatico approvato in data 14/11/2017 con D.G.R. n. 1-5911 e in data 29/11/2017 con D.G.R. n. 3-5999 di rettifica.

Intervento 1 realizzazione edifici costo complessivo euro 320.290.000

Intervento 2 tecnologie e arredi costo complessivo euro 33.863.224,07.

L'importo complessivo dell'opera relativo all'intervento 1 di euro 320.290.000 è suddiviso in:

- importo a carico dello Stato euro 95.375.350;
- importo a carico della Regione di euro 5.274.649,86;
- importo a carico del Privato di euro 219.640.000 (al lordo degli oneri finanziari e della relativa IVA è pari a 240.120.000).

In data 14/02/2018 è stato stipulato l'Accordo di Programma con un piano finanziario come sopra evidenziato.

Con Determinazione Dirigenziale n. 50 in data 21/01/2019 la Regione Piemonte, a conclusione della fase procedurale relative al progetto, ha chiesto al Ministero della Salute l'ammissione al finanziamento per l'Intervento 1 (Realizzazione edifici e bonifica area).

In data 23.05.2019 la Regione Piemonte ha inviato al Ministero della Salute al fine dell'emissione del Decreto di ammissione al finanziamento la D.G.R. n. 2-9051

“Programma investimenti ex art. 20 L. n. 67/88 – Accordo integrativo del 14/02/2018 AOU Maggiore della Carità di Novara. Realizzazione della Nuova Città della Salute e della Scienza di Novara attraverso un Partenariato Pubblico Privato. Importo complessivo di euro 320.290.000,00. Conferma delle modalità realizzative e persa d’atto della sostenibilità del progetto.”

In data 19.09.2019 il Ministero della Salute ha richiesto, al fine dell’ammissione al finanziamento, specifica norma regionale a garanzia del canone di disponibilità.

A tal fine, la Regione ha approvato la Legge regionale 14 febbraio 2020, n. 2 “Norme relative al finanziamento della Città della Salute e della Scienza di Novara.” pubblicata sul BUR n. BU8S4 del 20 febbraio 2020, già trasmessa al Ministero per il prosieguo dell’iter procedurale.

Nuovo ospedale - ASL VCO

Il CIPE con Delibera n. 107/2017 ha assegnato alla Regione Piemonte per la realizzazione dell’intervento Nuovo Ospedale Unico nel VCO, l’importo di euro 60.000.000,00, suddivisi come segue: euro 43.120.000,00 edilizia; euro 16.880.000,00 per tecnologie e arredi.

La Regione Piemonte ha formalizzato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri la necessità di procedere alla programmazione di un unico intervento di infrastrutturazione, in luogo dei due interventi approvati dalla delibera CIPE, all’interno della quale è definito il finanziamento di euro 60.000.000, proveniente dal FSC 2014-2020, mentre l’ulteriore finanziamento rimane in capo ad altri soggetti pubblici e privati.

Con D.G.R. n. 62-8116 in data 14/12/2018 la Regione Piemonte ha integrato il finanziamento pubblico con un finanziamento pari ad euro 16.000.000,00 proveniente dalla Gestione Sanitaria Accentrata anno 2014 attraverso un contratto di Partenariato Pubblico Privato.

Per la realizzazione dell’opera sono previste due ipotesi attuative: una prima ipotesi prevede un contratto di Partenariato Pubblico Privato che quindi presume un finanziamento privato che si aggiunge al sopracitato finanziamento pubblico, e una seconda ipotesi che prevede la realizzazione del nuovo ospedale da parte dell’Inail,

essendo lo stesso presidio ospedaliero inserito nel programma di investimenti in edilizia sanitaria approvato con DPCM 24/12/2018.

Tuttavia, con comunicazione in data 31 ottobre 2019 la Stazione Appaltante ha informato l'operatore privato che aveva presentato una proposta di PPP della rinuncia a proseguire la procedura relativa al nuovo ospedale unico da realizzarsi nella collina di Ornavasso in relazione alle linee di indirizzo della programmazione sanitaria per il territorio dell'ASL VCO illustrate dalla Regione Piemonte nell'incontro pubblico con i Sindaci tenutosi a Verbania il 25 ottobre 2019. Pertanto, l'opera in questione non verrà più realizzata.

Nuovo Ospedale - ASL TO5

In data 08/05/2018 con D.C.R. n. 286 nell'ambito della programmazione regionale, tra gli altri, la Regione Piemonte ha approvato l'intervento relativo alla realizzazione del Nuovo Ospedale Unico dell'Azienda sanitaria Locale TO5.

In data 14/12/2018 con D.G.R. n. 61-8115 la Regione ha approvato lo studio di fattibilità per la realizzazione del Nuovo Ospedale Unico dell'Azienda Sanitaria Locale TO5, attraverso un contratto di Partenariato Pubblico Privato, ai fini della richiesta al Ministero della Salute di conferma del finanziamento pubblico di cui all'art. 71 della L. n. 448/1998 e ha integrato il finanziamento pubblico con una ulteriore quota pari ad euro 13.973.868,34 che trova copertura nell'accantonamento della Gestione Sanitaria accentrata (GSA) anno 2014.

L'intervento relativo al Nuovo Ospedale Unico è inserito per un finanziamento pubblico totale di euro 60.400.000,00 così suddivisi: finanziamento art.71 pari ad euro 46.426.131,66 di cui euro 25.333.535,21 a carico dello Stato ed euro 21.092.596,45 a carico della Regione; finanziamento a carico della Regione Piemonte GSA 2014 pari ad euro 13.973.868,34.

In relazione al finanziamento ex art. 71 L. 448/1998 è stato richiesto in data 07/02/2019 specifico parere al Nucleo di valutazione degli investimenti pubblici del Ministero della Salute, che non ha ancora fornito alcuna risposta.

Anche per quest'opera esiste una seconda ipotesi attuativa che prevede la realizzazione del nuovo polo ospedaliero da parte dell'Inail, essendo lo stesso inserito nel programma di investimenti in edilizia sanitaria approvato con DPCM 24/12/2018.

In ogni caso nel rendiconto 2019 della Regione, tra gli impegni di spesa per investimenti, sono indicati anche 4,5 milioni di euro per il nuovo ospedale dell'ASL TO5 (capitolo 246973).

Nuovo Ospedale di Verduno - ASL CN2

Il progetto aveva previsto la realizzazione di un presidio ospedaliero sede di DEA di primo livello.

L'Accordo di Programma che ha avviato l'iniziativa è stato sottoscritto in data 4 agosto 2003 fra l'ASL 18 (ora ASL CN2), la Regione Piemonte, la Provincia di Cuneo e i Comuni di Alba e Bra e approvato con DPGR n. 126 del 17 ottobre 2003.

Il costo dell'opera era originariamente pari a euro 147.647.816,69 (di cui 130.066.080,69 euro pubblici e 17.581.736 euro privati).

A seguito di successivi aggiornamenti del quadro economico e del piano finanziari, ultimo dei quali in data 14 novembre 2019, il costo dell'opera è aumentato fino a euro 223.011.354,41 di cui 191.225.466,05 a carico di Stato-Regione, euro 17.581.736,00 a carico del Concessionario ed euro 14.204.152,36 quale "differenza tra il valore teorico dell'opera calcolata in base al Computo Metrico Estimativo di gara e il valore effettivo del finanziamento. A tale importo si deve aggiungere il costo per le tecnologie e arredi stimato in 25 milioni di euro.

In occasione dell'esame della relazione redatta dal collegio sindacale dell'ASL CN2 sul bilancio 2017, ai sensi dell'articolo 1, comma 170, della Legge n. 266/2005, è stato riferito che il contratto per la realizzazione dell'opera in questione prevedeva l'ultimazione entro il 30 settembre 2018, termine prorogato al 15 giugno 2019, e non rispettato.

È risultato inoltre che il concessionario abbia anche iscritto una serie di riserve e che le variazioni richieste sono state discusse e approvate in sede di conferenza dei servizi.

La Regione ha dichiarato che l'ASL CN2 ha precisato quanto segue:

"nel corso del 2019 il contratto è stato integrato con Atto Aggiuntivo n. 5, relativo alla contrattualizzazione di "Modifiche progettuali finalizzate alla Prevenzione incendi e Ulteriori modifiche del layout ospedaliero", e con Atto Aggiuntivo n. 6 relativo alla contrattualizzazione dei "Lavori di adeguamento impianti elettrici e speciali e impianti meccanici ai sensi del D.Lgs. n.106 del 16/6/2017 e Norme CEI 64-8 variante V4 del 1/6/2017". Entrambi gli atti non hanno

modificato la data precedentemente stabilita per la conclusione dei lavori. Il 21 settembre 2019 il Concessionario ha trasmesso la Comunicazione di ultimazione lavori cui ha fatto seguito l'assegnazione, da parte del Direttore dei lavori, di ulteriori 60 gg. per la conclusione di alcune lavorazioni non sostanziali. Trascorso tale termine il DL e il RUP hanno verificato il mancato completamento delle lavorazioni in oggetto. Il Concessionario ha motivato il mancato completamento con il verificarsi di circostanze di forza maggiore al momento non dettagliate preannunciando una successiva nuova Comunicazione di ultimazione lavori. A seguito del mancato completamento dei lavori non sostanziali indicati nel verbale di ultimazione lavori del 21/09/2019 nei termini di 60 giorni indicati nel verbale medesimo, così come riscontrato dalla comunicazione del RUP del 6 dicembre 2019, il Concessionario MGR con nota prot. ASL n.1854 del 13/01/2020 fissava la nuova data entro la quale ultimare definitivamente i residui lavori ancora da eseguire al 15 febbraio 2020. Seguiranno le valutazioni del Direttore dei Lavori e del RUP in merito al rispetto o meno di tale ultimo termine."

È stato precisato che sulla base di quanto relazionato dal RUP:

- in data 28 febbraio 2020 il Direttore dei Lavori ha accertato che alla data del 15/02/2020 tutte le lavorazioni di modesta entità, di cui al Certificato di ultimazione lavori emesso dallo stesso Direttore dei lavori in data 03/10/2019, erano state completate;
- il 25 marzo 2020 è stato perciò redatto il Verbale di presa in consegna anticipata (ai sensi dell'Art. 200 del DPR n. 554/1999) dell'immobile a seguito di richiesta della concedente ASL CN2, al fine di proseguire negli allestimenti di propria competenza per dare piena funzionalità all'ospedale, ed avendo accertato il soddisfacimento degli adempimenti previsti;
- nella stessa data veniva sottoscritto, coinvolgendo anche il Commissario ad acta nominato per l'emergenza Covid 19, l'Accordo per la gestione provvisoria (stante il regime di concessione e gestione dell'immobile) dello stesso (gestione gratuita da parte del concessionario sino al 30 aprile 2020).

L'Ospedale è stato attivato il 30 marzo 2020, inizialmente con circa venti posti letto destinati a pazienti COVID-19 che hanno superato la fase critica.

Ha un potenziale di 350 posti letto e per l'emergenza coronavirus ha rappresentato sicuramente uno spazio di decongestionamento per altre strutture del territorio ormai sature.

Per attivare tempestivamente l'ospedale ovviamente si è reso necessario avviare le procedure di reclutamento di 34 medici (6 specialisti in anestesia e rianimazione, 6 specializzandi in anestesia e rianimazione, 6 specialisti in medicina e chirurgia d'urgenza o discipline affini, 6 specializzandi in medicina e chirurgia d'urgenza o discipline affini, 10 laureati in medicina e chirurgia) e 72 infermieri.

A decorrere dal 1° maggio 2020 è stata avviata la gestione completa dell'immobile che progressivamente sta accogliendo i servizi e le attività previste, secondo un programma di trasferimento dagli attuali ospedali che si concluderà, fatte salve circostanze impreviste o l'eventuale riaggravarsi della epidemia, entro luglio 2020. E' necessario conoscere la situazione attuale.

Nuovo Presidio Sanitario Valle Belbo - ASL AT

L'opera è stata 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 ed euro 300.000 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.

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 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 ha successivamente valutato la sostituzione del mutuo decennale, da parte dell'Azienda, con un finanziamento regionale.

La Regione con D.C.R. n. 286-1880 del 08/05/2018 ha approvato l'aggiornamento e l'integrazione dei programmi di interventi in edilizia sanitaria, tra gli altri, ha approvato la riconversione del "Presidio Ospedaliero Valle Belbo" in "Presidio Territoriale della Valle Belbo" ed è stato rideterminato il piano finanziario.

L'intervento consiste nel completamento dell'ex presidio ospedaliero in costruzione per un importo complessivo di euro 43.517.366,43: euro 11.416.498,11 (risorse statali ex art. 20 L. n. 67/88), euro 600.868,32 (5% regionale), euro 3.000.000 (Conto Capitale regionale), euro 2.720.000 (anticipo regionale dei contributi da fondo sanitario accantonati nel bilancio della GSA 2015, quota da ripristinare da parte dell'ASL AT), euro 10.000.000 (mutuo aziendale decennale che è stato sostituito con fondi regionali con D.G.R. n. 64-7324 del 30/07/2018) ed euro 15.780.000 (contributi regionali da fondo sanitario accantonati nel bilancio della GSA ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i).

Con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria del 15/10/2018 viene ripristinata l'efficacia dell'originale contratto d'appalto al fine di dar corso all'esecuzione dei lavori del Presidio Territoriale della Valle Belbo.

Con Deliberazione n. 48 del 28/03/2019 è stato approvato il Documento Preliminare alla Progettazione e relativi elaborati contenente le indicazioni grafiche e prestazionali ai fini

dello sviluppo della progettazione direttamente a livello esecutivo per il completamento del presidio Territoriale della Valle Belbo;

In data 20.02.2020 è stato convocato il Collegio di Vigilanza finalizzato ad approvare la proroga dell'Accordo di Programma vigente per avviare la procedura di modifica dell'Accordo del medesimo.

Anche dall'analisi che precede, come da quella svolta in sede di parifica del rendiconto 2018, emerge la particolare lentezza con cui le opere in questione vengono realizzate.

Di tutte le opere sopra citate in realtà solo per due (Nuovo Presidio Sanitario Valle Belbo - ASL AT e Nuovo Ospedale di Verduno) si è passati alla fase della realizzazione, e solo l'Ospedale di Verduno nel 2020 è entrato in funzione, in ogni caso con un costo finale notevolmente incrementato rispetto alle previsioni iniziali.

Rispetto al Nuovo ospedale unico dell'Asl TO5 e del Nuovo ospedale unico dell'asl VCO, il primo sembra ancora in fase embrionale, mentre il secondo non verrà più realizzato.

Tuttavia, dal rendiconto della Regione relativo all'esercizio 2019 risultano impegni di spesa per investimenti pari a 244.782.897,33 a fronte di una previsione post assestamento di euro 277.338.259,89.

Peraltro, tra gli impegni si evidenziano euro 60.000.000 a favore dell'ASL VCO per la realizzazione dell'Ospedale Unico ed euro 142.478.259,87 a favore dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Città della Salute e della Scienza per la realizzazione del "Parco della Salute della Ricerca e dell'Innovazione di Torino".

Anche per il 2019 il Nucleo Edilizia Sanitaria dell'IRES Piemonte nel suo rapporto annuale sulla "Qualificazione edilizia e funzionale degli ospedali pubblici regionali", ha sottolineato l'inadeguatezza delle strutture ospedaliere piemontesi che soddisfano mediamente i requisiti strutturali per l'accreditamento per poco più del 75%.

Questo valore, viene precisato, rappresenta una soglia al di sotto della quale, convenzionalmente, si identifica una criticità in termini di qualità strutturale.

Dal rapporto emerge che sul totale delle strutture ospedaliere presenti (52), solo 23 presidi (il 44% circa) supera questa soglia.

Nel rapporto si legge che *"Il mancato soddisfacimento dei requisiti strutturali per l'accreditamento è la conseguenza del progressivo degrado o decadimento delle prestazioni dei sistemi edilizi degli ospedali e della mancata realizzazione di interventi capaci di prevenirli o di*

correggerli, anche per effetto dell'obsolescenza che interessa le strutture, limitando le potenzialità degli adeguamenti. Infatti, tutte le strutture che presentano criticità strutturali sono anche obsolete, fatta eccezione per un solo presidio. Rispetto all'obsolescenza si rileva che 35 strutture ospedaliere su 52 (il 67% circa) non sono attuali rispetto ai requisiti di riferimento, poiché, anche quando li soddisfano, lo fanno con soluzioni superate (da un punto di vista tecnologico, funzionale o gestionale) rispetto a quelle attualmente disponibili.

Per soddisfare pienamente i requisiti strutturali per l'accreditamento sarebbero necessari lavori di adeguamento per circa 1,65 miliardi di euro.

Delle 52 strutture ospedaliere, 15 (circa il 29%) di queste, critiche per qualità strutturale, non risultano però pienamente disponibili ad interventi diffusi ed intensivi di adeguamento a causa dell'elevato livello di obsolescenza che le caratterizza e della presenza di vincoli intrinseci derivanti dalla tipologia costruttiva, dall'impianto tipologico, ovvero dalla presenza di vincoli normativi alla realizzazione di determinati interventi."

Si ribadisce pertanto quanto già sottolineato dalla Sezione nella precedente relazione in merito alla necessità di affrontare il tema dell'edilizia sanitaria sia sul fronte delle nuove opere, che devono essere portate a compimento, sia sul fronte dell'obsolescenza di quelle esistenti che risultano attualmente non idonee agli usi attuali e non pienamente adatte ad interventi di adeguamento.

Nel rapporto viene infine specificato che, tenuto conto della situazione descritta, si ritiene opportuna anche la previsione di una disponibilità ciclica delle risorse necessarie a garantire la permanenza od il ripristino dell'efficienza del patrimonio ospedaliero, stimando l'entità annua di un fondo per le manutenzioni pari a circa 140 milioni di euro.

3.4 Raffronto tra entrate e spese

L'avvenuta perimetrazione delle entrate e delle spese ha permesso, anche con riferimento al rendiconto 2019, di procedere ad un'analisi dei rapporti tra accertamenti ed impegni.

Si rinvia al paragrafo 4.1 per il confronto con il modello CE del SSR IV trimestre 2019.

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.”*

Si premette che la seguente analisi sulle singole categorie di entrate e spesa risente della perimetrazione effettuata dalla Regione.

Al riguardo, si evidenzia che, come ogni anno, la perimetrazione suddivide i capitoli di spesa secondo una riclassificazione basata sulla tipologia di entrata che li finanzia, permettendo un confronto sia in termini di impegni e accertamenti, sia in termini di cassa. Peraltro, molti capitoli di entrata hanno vincoli di destinazione che 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 rimosse non sempre sono state utilizzate per pagare le spese ad esse collegate.

- Fondo sanitario indistinto: si rilevano nella categoria accertamenti per 8.294.320.621 euro, al lordo della mobilità attiva interregionale e internazionale (pari a 253.153.530 euro), ed impegni per lo stesso importo, sempre al lordo della mobilità passiva (pari a 334.157.815 euro).

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

Come già rilevato negli anni precedenti, gli accertamenti del FSR indistinto comprendono anche un importo pari a euro 1.318.629.939,83, che lo Stato ha erogato alla Regione come anticipazione di tesoreria senza, tuttavia, 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 1.318.629.939,83.

Quindi, nelle partite di giro è stato creato un capitolo di uscita 485232, collegato al predetto capitolo di entrata 68250, impegnato sempre per euro 1.318.629.939,83, e pagato

in conto competenza per 959.507.443,87, il cui residuo passivo (359.122.496,83 euro) si compensa con il residuo attivo che si genera a seguito delle mancate riscossioni sui capitoli del FSR.

Le riscossioni di competenza delle componenti sopra citate del FSR indistinto, pari ad euro 7.583.368.018,04¹², in realtà risultano pari a euro 7.942.490.514, 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 1.318.629.939,83, così come i pagamenti di competenza che risultano pari ad euro 8.017.701.058,58¹³.

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 3.158.041.862,12), che saranno eliminati contabilmente (senza dunque effettive movimentazioni di cassa) nel corso degli anni successivi, solo a seguito della comunicazione, da parte dello Stato, dell'imputazione di tale importo ai tre capitoli del FSR indistinto.

A conferma di ciò, sul capitolo 10010 risulta una reversale in conto residuo esattamente pari al mandato in conto residui sul capitolo 485232 (pari entrambi ad euro 307.593.505,50). Detto importo dunque non rappresenta, per la Regione, un vero incasso ma solo una regolarizzazione contabile.

Facendo riferimento solo alla gestione di competenza, resta ancora da incassare sui capitoli del FSR indistinto una somma pari a 68.222.018,43 euro.

Se a tale importo si aggiungono i residui attivi in conto competenza del capitolo 20534, che accoglie le quote premiali e le quote finalizzate del FSR indistinto (vedasi capitolo 3 paragrafo 2), restano ancora da incassare 98.676.577,43 euro.

Di questi, circa 51 milioni saranno compensati con il saldo negativo della mobilità interregionale, residuando così un importo di 47.687.899,43 euro che rappresenta lo 0,5% del FSR indistinto (comprensivo delle quote premiali e finalizzate), che il Ministero eroga solo a seguito del positivo esito delle verifiche degli adempimenti ministeriali.

¹² Le riscossioni totali (competenza e residui) ammontano a euro 8.071.532.311,54.

¹³ I pagamenti complessivi (competenza e residui) ammontano a euro 9.160.940.356,32.

I residui attivi in conto competenza al 31/12/2019 della categoria, sempre tenendo conto dell'operazione sopra descritta, sono pari a 98.676.578,39 euro, a fronte di residui passivi, sempre in conto competenza e alla stessa data, pari a 276.619.562,85 euro.

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

Peraltro, anche i residui passivi in conto residui sono superiori ai residui attivi (sempre al netto dell'operazione sopra descritta): 887.204.804 euro i primi e 161.973.735 euro i secondi.

- Fondo sanitario vincolato: si rilevano accertamenti ed impegni per euro 185.176.486,83.

Come già esposto nel paragrafo 3.2, le risorse accertate ed impegnate non sono coerenti con le assegnazioni alla Regione Piemonte in quanto non comprendono le l'indennità di abbattimento degli animali già contabilizzata nel bilancio regionale 2018.

Le riscossioni, in conto competenza, sono risultate pari a 154 milioni di euro (circa 223 milioni se si aggiungono quelle in conto residui), mentre i pagamenti pari a circa 148 milioni di euro (circa 279 milioni con quelli in conto residui).

In questa categoria la quasi totalità degli impegni è rappresentata da trasferimenti alle Aziende sanitarie.

Gli impegni a favore delle ASR, infatti, risultano pari a 184.676.486 euro, di cui erogati 147.705.670 euro, a fronte di incassi delle entrate collegate per circa 154 milioni.

Le risorse incassate e non trasferite in conto competenza sono state destinate a finanziare altre spese o a pagare residui passivi.

In particolare, gli accertamenti delle risorse statali stanziati per il finanziamento dell'acquisto di farmaci innovativi (per 38 milioni di euro) e di farmaci oncologici (per 35 milioni di euro) sono stati completamente riscossi.

Gli impegni sui capitoli correlati sono stati pagati, e dunque trasferiti alle Aziende, per 56 milioni di euro.

Al contrario, nella gestione in conto residui si sono avuti maggiori pagamenti (circa 132 milioni di euro) rispetto agli incassi (circa 70 milioni di euro).

- Payback: gli accertamenti e gli impegni sono pari ad euro 57.200.965,96. Gli accertamenti sono stati completamente riscossi, mentre risultano pagamenti in conto competenza per 13 milioni di euro.

Si rileva dunque uno squilibrio tra residui attivi e passivi, derivanti dalla gestione in conto competenza che si va ad aggiungere a quella già rilevata, nel giudizio di parificazione sul rendiconto 2018, nella gestione in conto residui: i residui attivi al 31/12/2019, pari a poco meno di 2.000 euro, non permetteranno di pagare, quando avverrà l'incasso, i residui passivi alla stessa data (circa 231 milioni di euro).

- IZS: si rilevano accertamenti ed impegni a favore dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte per euro 27.852.035. Le riscossioni in conto competenza (pari a 22,2 milioni di euro) sono risultate lievemente di importo superiore ai pagamenti (21,6 milioni di euro).

Risultano, invece, azzerati sia i residui attivi che i residui passivi provenienti dalla gestione in conto residui.

- 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 76.325.388,70, mentre gli impegni pari a euro 79.975.183,13.

Nel 2018 si era rilevata l'assenza di impegni nonostante le risorse a copertura degli stessi fossero state accertate e incassate, come di seguito dettagliate.

Tabella n. 34

Capitolo di entrata	Accertato	Capitolo di spesa	Impegnato	Importo incassato e non impegnato
20404	37.206,40	158639	0,00	37.206,40
20990	42.007,36	162578	14.911,31	27.096,05
28447	16.718,84	165378	405,00	16.313,84
20510	753.061,00	158583	0,00	753.061,00
20433	3.338.146,68	158642	0,00	3.338.146,68
20650	12.574,37	161022	0,00	12.574,37
28296	1.338.294,30	113114	1.272.980,49	587,77
		179350	64.726,04	
30807	2.753,10	161032	0	2.753,10
33515	239.447,47	158805	236.316,76	3.130,71
33517				
TOTALE SOMME ACCERTATE MAGGIORI RISPETTO ALL'IMPEGNATO				4.190.869,92

Fonte: Giudizio di parificazione sul rendiconto 2018

Dette risorse erano confluite nel capitolo 38 che accoglie l'avanzo vincolato.

L'avanzo è stato applicato al bilancio 2019 a copertura dei seguenti capitoli.

Tabella n. 35

Capitolo	Stanziamiento	Descrizione
113114	587,77	VERSAMENTI ALL'IPLA PER L'ATTUAZIONE DI INTERVENTI DI LOTTA ALLE ZANZARE (L.R. 75/1995 E L.R. 22/2007)
103053	16.313,84	SPESE PER PERSONALE COINVOLTO NEL PROGETTO (SUNFRAIL - III PROGRAMMA SALUTE) - QUOTA VINCOLATA AD AVANZO
156963	37.206,40	TRASFERIMENTI ALLE ASL PER INIZIATIVE DI PREVENZIONE E COMUNICAZIONE SUL CONSUMO ABUSO DI ALCOL. LEGGE 125/2001 - QUOTA VINCOLATA AD AVANZO
158583	753.061,00	TRASFERIMENTO DI FONDI ALLE A.S.L. E A.S.O PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI RIGUARDANTI L'INFORMAZIONE SUI FARMACI, FARMACOVIGILANZA ED EDUCAZIONE SANITARIA (ART. 36, COMMA 14 DELLA LEGGE 23/12/97, N.449) - TRASFERIMENTI CORRENTI ALLE AZIENDE SANITARIE - QUOTA VINCOLATA AD AVANZO
127225	280.000,00	SPESE PER ATTIVITA' DI PROMOZIONE E DIVULGAZIONE PER IL PROGETTO CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP), ART. 1, COMMA 946, LEGGE 208/2015
134908	100.000,00	SPESE PER SERVIZI DI INFORMAZIONE PER IL PROGETTO CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP), AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 946, LEGGE 208/2015
158642	2.916.000,00	TRASFERIMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE LOCALI DI FONDI STATALI PER ATTIVITA' DI CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP), AI SENSI ART. 1, COMMA 946 DELLA LEGGE 28 DICEMBRE 2015, N ° 208 - QUOTA VINCOLATA AD AVANZO
161022	12.574,37	CONTRIBUTI AD ENTI PRIVATI PER LA PREVENZIONE DELLA CECITA' E PER LA RIABILITAZIONE VISIVA E L'INTEGRAZIONE SOCIALE E LAVORATIVA DEI CIECHI PLURIMINORATI (ART. 2, COMMA 1 DELLA LEGGE 28 AGOSTO 1997, N. 284) - QUOTA VINCOLATA AD AVANZO
161818	42.146,68	TRASFERIMENTI DI FONDI IRES PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI INERENTI IL GIOCO DI AZZARDO PATOLOGICO (LEGGE REGIONALE N ° 9 DEL 2016)
162578	27.096,05	TRASFERIMENTO DI FONDI ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI E AL CENTRO INTERREGIONALE PER IL FINANZIAMENTO DELLE SPESE IN MATERIA DI PRELIEVI E DI TRAPIANTI DI ORGANI E TESSUTI (LEGGE 1° APRILE 1999, N. 91) - QUOTA VINCOLATA AD AVANZO
161033	2.753,10	Trasferimento alle aziende sanitarie di somme derivanti dall'utilizzo delle sanzioni amministrative previste dalla L. R. 9/2016 per finalità di prevenzione e contrasto gioco d'azzardo patologico - quota vincolata ad avanzo
158806	3.130,71	EROGAZIONE DI FONDI PER IL MIGLIORAMENTO DELL'ATTIVITA' DI CONTROLLO UFFICIALE E SICUREZZA ALIMENTARE IN OTTEMPERANZA DEL D.LGS 194/2008 E DEL D.LGS 193/2007 - QUOTA VINCOLATA AD AVANZO
	4.190.869,92	

Fonte: Regione Piemonte

Tuttavia, non tutti gli stanziamenti si sono tradotti in impegni, generando delle economie che sono confluite nell'avanzo vincolato al 31/12/2019, come si evince dalla tabella successiva.

Tabella n. 36

Capitolo	Stanziamiento	Impegno	Delta
113114	587,77	0	587,77
103053	16.313,84	0	-16.313,84
156963	37.206,40	37.206,40	0
158583	753.061,00	753.061,00	0
127225	280.000,00	0	-280.000,00
134908	100.000,00	0	-100.000,00
158642	2.916.000,00	2.916.000,00	
161022	12.574,37	12.574,37	
161818	42.146,68	42.146,68	
162578	27.096,05	27.096,05	
161033	2.753,10	0	-2.753,10
158806	3.130,71	0	-3.130,71
	4.190.869,92	3.788.084,27	402.785,42

Quanto al mancato impegno sul capitolo 113114 la Regione ha precisato che nel 2019 è stato istituito apposito capitolo di spesa (Capitolo 113118) vincolato al capitolo di entrata che aveva generato l'avanzo di 587,77 euro (capitolo 28296).

In sede di assestamento è stata, dunque, richiesta variazione e l'avanzo vincolato è stato applicato sul capitolo di spesa 113118.

Dal momento che gli accertamenti del capitolo 28296 sono di pari importo agli impegni del capitolo di spesa 113118 per 968.020,55 euro, l'importo di 587,77 è confluito nuovamente nell'avanzo vincolato al 31/12/2019.

Se, dunque, agli accertamenti di questa categoria si aggiungono euro 3.788.084,27 di risorse accertate nell'esercizio precedente, il totale risulta pari a 80.113.473,30 euro.

Gli accertamenti così calcolati risultano di importo superiore agli impegni (pari a 79.975.183,13).

Risultano, anche sul 2019, risorse accertate, incassate ma non impegnate sui capitoli di spesa per un importo pari a 138.290,07, importo confluito anch'esso nell'avanzo vincolato al 31/12/2019.

Confrontando gli accertamenti e gli impegni dei capitoli collegati emerge la mancata corrispondenza tra i seguenti capitoli collegati.

Tabella n. 37

Capitolo di entrata	Accertato	Capitolo di spesa	Impegnato	Importo incassato e non impegnato
27820	600.000	157020	183.600	416.400
32911	135.067,76	134906	0	135.067,76
39042	145.500	136008 + 156938	145.000	500
39610	2.740,71			2.740,71
TOTALE SOMME ACCERTATE MAGGIORI RISPETTO ALL'IMPEGNATO				554.708,47

Fonte: Regione Piemonte

I maggiori accertamenti del capitolo 27820 sembrerebbero aver dato copertura agli impegni del capitolo 145523, impegnato esattamente per euro 416.400.

Le maggiori somme accertate hanno, inoltre, dato copertura al capitolo 162024, impegnato per 23 euro.

Sottraendo detti impegni si ottiene l'importo dell'avanzo vincolato al 31/12/2019.

Si rileva, infine, che il capitolo 39610 accoglie l'introito di trasferimenti, la cui imputazione non è identificabile, in attesa dell'individuazione della precisa causale e che dunque, come in tutti gli anni, confluisce nell'avanzo vincolato.

Fatta eccezione per i predetti disallineamenti tra accertamenti ed impegni si evidenzia, comunque, una certa corrispondenza tra capitoli di entrata e spesa collegati.

Come già rilevato nei precedenti esercizi questa corrispondenza non si riscontra 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 61.294.597,94 (gli incassi complessivi sono pari a 63.309.432 euro), mentre i pagamenti appena 600.014,42 euro (che diventano 33.971.001 considerando la gestione dei residui).

In questa categoria, nella quale in tutti gli anni si è rilevato un limitato pagamento degli impegni assunti in conto competenza, sono stati pagati il 30% dei residui passivi all'1/1/2019. Restano da pagare residui passivi in conto residui per 74 milioni di euro, a fronte di residui attivi in conto residui per circa 16 milioni di euro.

- Investimenti finanziati con entrate vincolate: la spesa per investimenti finanziata da entrate vincolate è pari a 220.282.897,33 euro.

Si evidenzia che la spesa per investimenti, di cui al titolo 2, come già descritto nel par. 3.3, è pari a 245.142.897,33.

In tale importo sono inclusi impegni per 360.000 euro finanziati da entrate regionali, per 20 milioni di euro finanziati da entrate extra fondo vincolati (quota parte dei proventi connessi alle sanzioni amministrative) e per 4,5 milioni finanziati dal fondo sanitario indistinto.

Nell'analisi effettuata in questo paragrafo, detti impegni sono stati inseriti nelle diverse categorie, a seconda delle entrate che li hanno finanziati.

Di tutti i capitoli di spesa per investimenti finanziati da entrate in conto capitale, si rilevano impegni solo sui seguenti capitoli:

- 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 16.383.603,36 euro;
- 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 1.421.034,10 euro;
- 217199 (*FSC 2014/2020 - assegnazione all'azienda sanitaria locale del Verbano Cusio Ossola delle somme provenienti dallo stato per la realizzazione dell'ospedale unico di Ornavasso (delibera CIPE 107/2017)*) impegnato per 60.000.000 euro;
- 248711 (*assegnazione all'AOU Città della Salute e della scienza di Torino delle somme provenienti dallo stato per il finanziamento dell'intervento denominato "Parco della Salute, della ricerca e dell'innovazione di Torino" (art. 20, Legge n. 67/1988)*) impegnato per 142.478.259,87 euro.

Solo sul capitolo 247465 risultano pagamenti in conto competenza per euro 5.555.273,68 e in conto residui per 1.521.577,63 euro.

Inoltre, risultano pagamenti in conto residui per 2.082.655,19 sul capitolo 249200.

Le risorse sono state accertate sui seguenti capitoli:

- capitolo 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 17.804.637,46 e per la maggior parte incassato (11.959.469,53 euro);
- capitolo 20752 (*assegnazione di fondi statali per la realizzazione dell'intervento denominato "parco della salute, della ricerca e dell'innovazione di Torino" (art. 20, Legge n. 67/1988)*) accertato per 142.478.259,87;

- capitolo 23862 (FSC 2014/2020 - assegnazione di fondi statali per la realizzazione dell'ospedale unico asl Verbano Cusio Ossola (delibera CIPE 107/2017) accertato per 60.000.000 euro.

Anche in questo caso le risorse incassate sono state destinate a copertura di spese diverse rispetto a quelle per le quali erano destinate.

Anche in questa categoria si rileva lo squilibrio tra residui attivi e residui passivi, tanto nella gestione di competenza che nella gestione in conto residui.

I residui attivi in conto competenza sono pari a 208 milioni contro i 215 milioni di euro circa dei residui passivi; i residui attivi in conto residui sono pari a 37 milioni di euro contro i circa 48 milioni di euro dei residui passivi.

- Spese coperte da entrate regionali correnti: il capitolo di entrata corrente 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), unico capitolo con accertamenti diversi da zero, ha finanziato i seguenti capitoli di spesa:

- 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;
- 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 05/02/92, n. 104). fondi regionali) impegnato ma non pagato per 360.000 euro.

Gli altri capitoli di spesa presenti nella categoria hanno importi solo in conto residui.

I residui passivi al 31/12/2019, provenienti quasi esclusivamente dalla gestione in conto residui sono pari a circa 170 milioni di euro, a fronte di residui attivi di circa 36 milioni di euro.

3.5 Residui attivi

Con nota 2008 del 18/02/2019 era stata chiesta alla Regione l'evoluzione dei residui attivi e passivi nel corso del 2019.

Con nota 17613/2020 del 28 maggio 2020 è stata fornita, in risposta all'istruttoria, una tabella, dettagliata per capitoli, i cui totali sono esposti di seguito.

La tabella seguente è comprensiva delle partite di giro.

Tabella n. 38

Importi in euro	Residui al 01/01/2019	Accertamenti in conto competenza	Riscossioni totali	Economie	Residui al 31/12/2019
Residui attivi settore sanitario	4.635.288.543,12	10.346.283.926,92	11.063.110.871,47	320.480,81	3.918.098.877,80

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

In primis, si deve rilevare che rispetto ai dati inviati dalla Regione, in sede di giudizio di parificazione sul rendiconto 2018, il valore iniziale all'1/1/2019 si è modificato.

Infatti, la Regione aveva comunicato un valore di residui attivi al 31/12/2018 pari a 4.944.530.168,92 euro, valore che, ora, come comunicato con la nota n. 17613 del 28 maggio 2020, si riduce ad euro 4.635.288.543,12.

Sul capitolo 16575, infatti, erano indicati residui attivi al 31/12/2018 per 1.928.111.741,68 mentre nel nuovo prospetto, trasmesso nel 2020, gli stessi residui sono indicati per 1.618.870.115 euro.

Come già per il 2018, nella tabella dei residui sono stati indicati i capitoli misti 23840 e 23841, con residui attivi rispettivamente per 21.874.142,82 e 1.081.860 euro, non presenti nella perimetrazione allegata al disegno di legge di approvazione del rendiconto emendato.

Detti capitoli sono capitoli misti e attribuiti alla sanità solo per la copertura delle spese derivanti dai capitoli di spesa n. 246561 e n. 248706.

Nel 2019 non si registrano accertamenti in conto competenza a copertura dei correlati capitoli di spesa -i cui impegni sono pari a zero- ma risultano residui attivi che devono ancora essere incassati.

Peraltro, come già evidenziato in sede di parifica sul rendiconto 2018, per questi capitoli misti non rientranti nel perimetro sanitario, è difficile imputare esattamente l'incasso alla sanità in quanto non introitati direttamente sul conto di tesoreria dedicato alla sanità.

Inoltre, i sopra citati capitoli di spesa correlati hanno, nel loro complesso, residui passivi di importo maggiore: 21.673.127,85 euro il capitolo 246561 e 15.902.176,80 euro il capitolo 248706.

Tanto premesso, la tabella che segue evidenzia l'evoluzione dei residui, distinguendo la gestione in conto competenza da quella in conto residui.

Tabella n. 39

Importi in euro	Residui al 31/12/2018	Riscossi in conto residui nel 2019	Cancellati in conto residui nel 2019	Residui in c/competenza 2019	Residui in c/residui 2019	Residui al 31/12/2019
Residui attivi	4.635.288.543,12	1.452.989.689,80	320.388,22	736.120.412,70	3.181.978.465,10	3.918.098.877,80

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

Si osserva che i residui al 31/12/2019 derivano per l'81% dalla gestione in conto residui, mentre per il 19% dalla gestione in conto competenza.

Si rileva tuttavia che l'importo dei residui al 31/12/2019 è influenzato dall'operazione già descritta nel paragrafo 3.4.

Infatti, le riscossioni (sia in conto competenza che in conto residui) dei capitoli 10010, 10446 e 16575 non comprendono, nel loro complesso, l'importo di euro 3.158.041.862,12 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 1.318.629.939,83 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 euro 1.318.629.939,83 e pagato in conto competenza per euro 959.507.443,87 (con residui, a fine esercizio, pari a euro 3.158.041.862,12, di cui 2.798.919.366,16 provenienti dalla gestione in conto residui e 359.122.495,96 dalla gestione di competenza).

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).

Non può non esprimersi perplessità sul fatto oggettivo che incassi risalenti ad esercizi precedenti, ancora a fine 2019, non sono stati imputati correttamente ai capitoli di competenza, non avendo la Regione ancora ricevuto dai Ministeri competenti le comunicazioni in grado di ricondurre gli importi ai corretti capitoli del FSR indistinto.

In particolare, l'importo dei residui passivi su detto capitolo, al 31/12/2018, pari a 3.106.512.871,66 euro, si è ridotto di appena 307.593.505,50 euro (il 10%).

Sia i residui attivi complessivi che quelli in conto competenza dunque risultano amplificati da questa operazione puramente contabile che non genererà movimentazioni finanziarie e quindi effettive risorse.

Si riportano i dati relativi ai residui attivi, al netto dell'operazione sopra descritta.

Tabella n. 40

Residui in c/competenza 2019	Residui in c/residui 2019	Residui al 31/12/2019
376.997.916,74	383.059.098,94	760.057.015,68

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

Al netto di questa operazione puramente contabile, i residui attivi in conto residui si riducono ad un valore pari a euro 383.059.098,94, pari a circa il 50% del totale (che si riduce, anch'esso, ad euro 760.057.015,68).

Con riferimento alla gestione di competenza 2019, si rilevano accertamenti per 10,346 miliardi di euro e riscossioni per 9,610 miliardi che rappresentano il 93% degli accertamenti.

Si rileva anche sul 2019 un ulteriore miglioramento dell'indice di riscossione degli accertamenti, trend già rilevato nel precedente esercizio.

In miglioramento anche la percentuale di riscossione in conto residui, pari al 31% dei residui al 31/12/2018, contro una percentuale di appena il 20% rilevata nel 2018.

L'operazione sopra descritta, di mancata imputazione di parte degli incassi alle componenti del FSR indistinto, ha conseguenze anche sulle percentuali appena riportate: nella gestione di competenza l'incidenza degli incassi sugli accertamenti risulta pari al 96%, mentre in conto residui la stessa sale al 75%.

Ciò premesso, la Sezione auspica che il Ministero comunichi in tempi brevi la corretta imputazione delle somme a residuo in modo da rendere più leggibile e veritiero il rendiconto della Regione.

Peraltro, posto che risultano cancellazioni di residui attivi per euro 320.388, appare opportuno sottolineare che il D.Lgs. n. 118/2011 esclude dal riaccertamento ordinario dei

residui quelli derivanti dal perimetro sanitario, prevedendo per questi l'applicazione del titolo II dello stesso decreto.

In proposito, 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.”

I capitoli che hanno subito delle perdite definitive di finanziamento sono:

- capitolo 20434 *“finanziamento statale per il progetto ccm: il dialogo aperto, un approccio innovativo nel trattamento delle crisi psichiatriche d'esordio”* con un'economia di 47.615,01 che ha comportato una pari riduzione sul capitolo di spesa collegato 157002;

- capitolo 20750 *“assegnazione di fondi provenienti dallo stato per il finanziamento di interventi in materia di edilizia sanitaria pubblica - seconda fase (articolo 20 della legge 67/88)”* con un'economia di 147.025 che ha comportato una pari riduzione sul capitolo di spesa collegato 247465;

- capitolo 20446 *“finanziamento statale per il progetto ccm "argento attivo: vivere bene oltre i sessanta”* con un'economia di 39.046,09 che ha comportato una pari riduzione sul capitolo di spesa collegato 157008;

-- capitolo 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)”* con un'economia di 86.701,49 che ha comportato una pari riduzione sul capitolo di spesa 113114, se pur non collegato al capitolo di entrata.

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.

Con successiva nota n. 23834/2020 del 21 luglio 2020, la Regione ha precisato che *“in sede di verifica del Tavolo Nazionale di Monitoraggio della spesa sanitaria al quarto trimestre 2019, Il*

Ministero dell'Economia ha verificato la coerenza dei dati del conto economico consolidato con le iscrizioni in entrata e uscita del bilancio regionale (accertamenti e impegni).

La verifica è stata effettuata in relazione al FSN indistinto, vincolato, Pay back farmaceutico, fondi regionali aggiuntivi (ad esempio, mutuo per disavanzo 2000 e altre voci riguardanti fondi statali extra FSN, esempio, fondi per liste d'attesa, abolizione della quota fissa del ticket..)

Nel merito delle verifiche sull'esigibilità dei crediti verso lo Stato, le corrispondenti entrate sono iscritte nel bilancio regionale solo dopo indicazioni ministeriali (provvedimenti, Intese in CSR..) e successivamente verificate dai ministeri.

Non sono state effettuate svalutazioni dei crediti verso Stato."

Focalizzando l'attenzione sulla gestione in conto residui si è, quindi, provveduto a distinguere i residui in base alla diversa fonte di provenienza degli stessi (contributi statali, regionali e privati).

Per valutare la vetustà degli importi, si sono sottratti gli incassi già effettuati, ma non ancora imputati correttamente, secondo l'operazione contabile sopra descritta.

Tabella n. 41

Importi in euro	Residui attivi al 31/12/2018	Riscossioni in conto residui	Economie	Residui attivi in c/residui al 31/12/2019
Risorse regionali ¹⁴	1.166.038.292,10	966.302.915,38	86.701,49	199.648.675,23
Risorse statali	288.462.002,29	110.287.301,55	233.686,73	177.941.014,01
Risorse europee	315.617,08	182.132,12	0	133.484,96
Risorse private	73.959.759,99	68.623.835,25	0	5.335.924,74
Totale	1.528.775.671,46	1.145.396.184,30	320.388,22	383.059.098,94

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati da rendiconto 2018

Dai dati sopra riportati risulta che sono stati riscossi il 75% dei residui al 31/12/2018.

I finanziamenti statali sono quelli con un più basso indice di smaltimento dei residui (appena il 38%).

Al contrario, il 93% dei residui attivi di origine privata è stata riscossa nel corso del 2019.

Le risorse regionali, depurate dall'operazione contabile, hanno un indice di smaltimento dei residui dell'83%.

¹⁴Ai 4.272.551.163,76 di residui attivi provenienti dalla gestione in conto residui sono stati sottratti i residui passivi in conto residui del capitolo di spesa 485232, pari a 3.106.512.872. Inoltre alle riscossioni, pari a 1.273.896.420,88, sono stati sottratti i pagamenti dello stesso capitolo di spesa, pari a 307.593.505,50 euro.

Nel disegno di Legge di approvazione del rendiconto 2019, a seguito degli emendamenti adottati in data 30 giugno 2020, 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, già segnalato per lo stesso importo nelle precedenti relazioni.

Anche 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), segnalato nei precedenti giudizi di parificazione, non risulta movimentato nel 2019 e dunque continua ad essere riportato nei residui per un importo pari a 12.998.875 euro. Entrambi questi capitoli sono di provenienza statale.

Risultano oltre 17 milioni di euro di residui risalenti ad esercizi antecedenti al 2010.

Ciò induce la Sezione a sollecitare la Regione a voler intraprendere una rigorosa attività di monitoraggio sui richiamati residui datati.

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 31/12/2018	Impegni 2019	Pagamenti cassa 2019	Economie residui	Residui passivi al 31/12/2019
Residui passivi settore sanitario	6.357.797.810,01	10.349.933.721,35	11.250.972.372,16	329.214,08	5.456.429.945,12

Fonte: Regione Piemonte

Il dato riferito al 31/12/2018 è diverso da quello riportato nella precedente relazione annessa al giudizio di parificazione sul rendiconto 2018 in quanto non contempla il capitolo 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)", che la Regione ritiene non rientrante nel perimetro sanitario.

Per questo motivo, nella tabella n. 42, che precede, il sopracitato capitolo non risulta conteggiato né tra i residui passivi al 31/12/2018 né tra quelli al 31/12/2019.

Si ribadisce che questa Sezione ritiene il capitolo 161136 inerente al settore sanitario e che dunque il medesimo deve essere incluso nella perimetrazione.

Pertanto, se si considerano i residui dei capitoli esclusi dalla perimetrazione, ma il cui oggetto è di pertinenza del settore Sanità, sulla base dell'analisi svolta da questa Sezione (vedasi tabella n. 19), il totale al 31/12/2019 aumenta di circa 232 milioni di euro, raggiungendo un valore pari ad euro 5.688.098.841,80.

Tanto premesso, la tabella che segue evidenzia l'evoluzione dei residui, distinguendo la gestione in conto competenza da quella in conto residui.

Tabella n. 43

Importi in euro	Residui passivi al 31/12/2018	Pagamenti in c/residui	Economie	Residui passivi da esercizi precedenti	Residui passivi in conto competenza	Totale residui al 31/12/2019
Residui Passivi	6.357.797.810,01	1.918.822.098,53	329.214,08	4.438.646.497,40	1.017.783.447,72	5.456.429.945,12

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

L'81% dei residui passivi deriva dalla gestione in conto residui, mentre il restante 19% dalla gestione in conto competenza.

Dalla tabella 43 inoltre si rilevano pagamenti in conto residui, per euro 1.918.822.098,5 che rappresentano il 30% dei residui al 31/12/2018, in miglioramento rispetto all'esercizio precedente, ove si erano rilevati pagamenti pari a circa il 21% dei residui al 31/12/2017.

Anche questi dati sono influenzati dall'operazione contabile sopra descritta sulle partite di giro (capitolo 485232) che di fatto amplifica i residui passivi.

I pagamenti in conto residui effettivi si riducono ad un valore pari ad euro 1.611.228.593,03, rappresentando circa il 50% dei residui al 31/12/2018 (che risulterebbero pari a 3.251.284.938,35 euro).

Come per i residui attivi, la tabella seguente evidenzia i residui passivi al 31/12/2019, depurati dagli importi relativi al capitolo di spesa 485232.

Tabella n. 44

Residui in c/competenza 2019	Residui in c/residui 2019	Residui al 31/12/2019
658.660.951,76	1.639.727.131,24	2.298.388.083,00

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

Il valore dei residui in c/residui 2019 (euro 1.639.727.131,24), indicato nella precedente tabella, è al netto dell'importo relativo alle economie per 329.214,08 euro che sono limitate a sei capitoli:

- i residui sul capitolo 127225 *spese per attività di promozione e divulgazione per il progetto contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap), art. 1, comma 946, Legge n. 208/2015* sono stati ridotti per 8.818 euro. Detto capitolo è finanziato dal capitolo di entrata 20433 che tuttavia non ha subito perdite definitive;
- i residui del capitolo 157002 *trasferimenti alle aziende sanitarie locali per il progetto ccm " il dialogo aperto, un approccio innovativo nel trattamento delle crisi psichiatriche d'esordio"* sono stati ridotti per euro 47.615,01. Il capitolo di entrata che lo finanzia 20434 ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 157008 *finanziamento statale per il progetto ccm "argento attivo: vivere bene oltre i sessanta"* sono stati ridotti per euro 39.046,09. Il capitolo di entrata che lo finanzia 20446 ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 113114 *versamenti all'ipla per l'attuazione di interventi di lotta alle zanzare (L.R. n. 75/1995 e L.R. n. 22/2007)* sono stati ridotti per euro 86.702,31. Per quanto dal software contabile detto capitolo non sembrerebbe essere collegato ad alcun capitolo di entrata, il capitolo 28296, relativo ai finanziamenti per la lotta alle zanzare, ha subito una riduzione di pari importo;
- i residui del capitolo 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)* sono stati ridotti per euro 147.025,63. Il capitolo di entrata che lo finanzia 20750 ha subito una diminuzione di pari importo;
- i residui del capitolo 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)* sono stati ridotti per euro 6,24. Detto capitolo è finanziato dal sopracitato capitolo di entrata 20750.

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.

Nella delibera di riaccertamento ordinario del 2019, infatti, detti capitoli non sono stati 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.

Nel 2019 si rileva un miglioramento in termini di pagamenti: gli impegni in conto competenza sono stati pagati per il 90% contro l'81% del 2018.

Tuttavia, come già evidenziato nel capitolo 3.4, si sono rilevate molte risorse incassate che non sono state utilizzate per finanziare le spese a cui erano destinate, generando uno squilibrio tra residui attivi e passivi che ha ripercussioni negli esercizi successivi.

In particolare, se si confrontano gli incassi con i pagamenti, entrambi provenienti dalla gestione in conto residui, si evidenzia un saldo negativo pari a -465.832.408,20 euro.

Nella gestione in conto residuo, i pagamenti sono stati superiori rispetto agli incassi.

Al contrario, nella gestione in conto competenza, gli incassi sono risultati superiori ai pagamenti, con un saldo positivo di 278.013.241,22 euro. Tali maggiori incassi sono stati utilizzati per pagare i residui passivi in conto residui non coperti dagli incassi provenienti dalla stessa gestione.

Anche per i residui passivi in conto residui, come rilevato per quelli attivi, spicca la vetustà di alcuni di essi: oltre 300 milioni di euro risalgono agli anni 2010-2013.

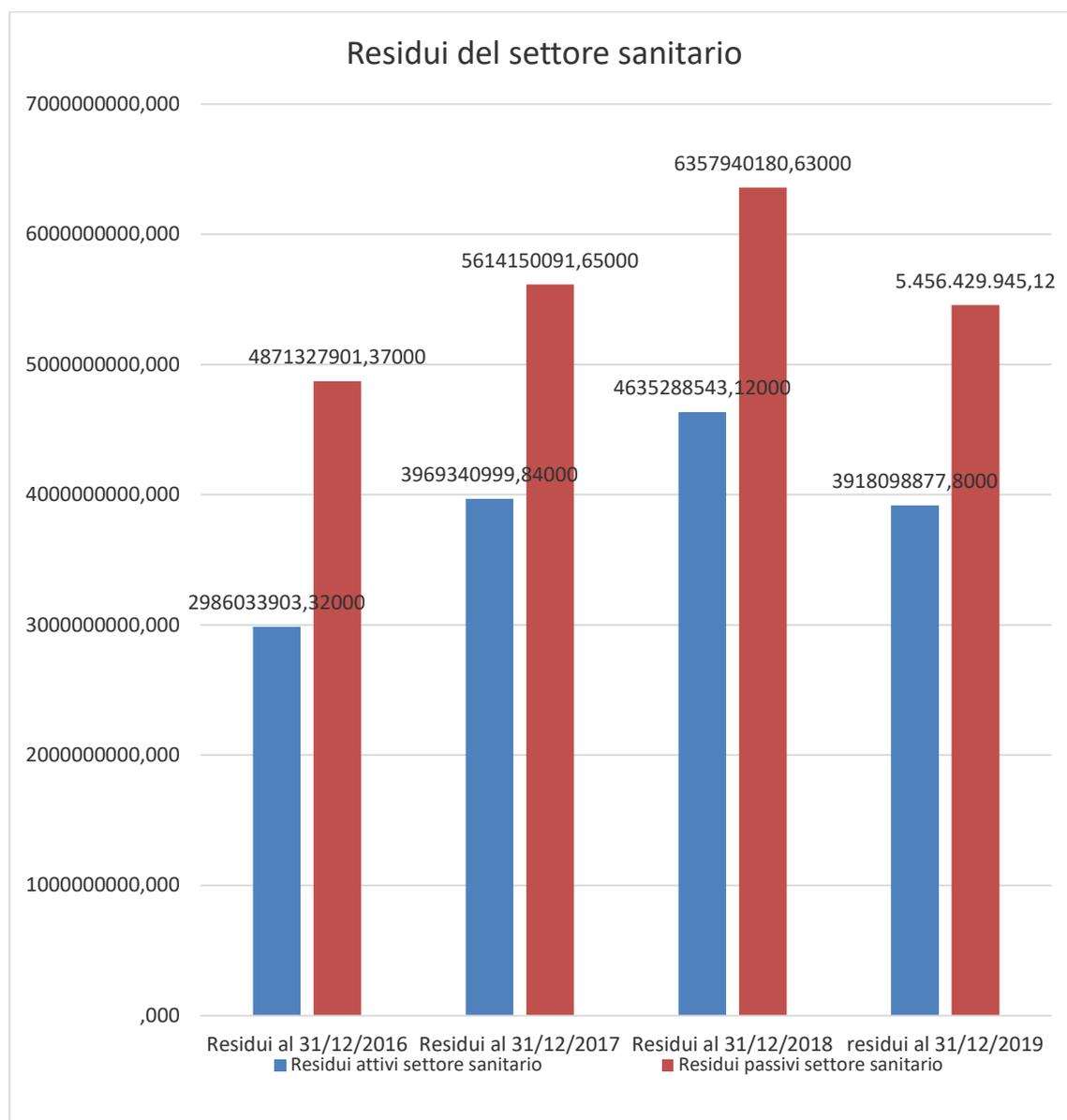
La tabella seguente confronta i residui attivi con quelli passivi.

I dati riportati nella tabella includono i residui attivi e passivi dei capitoli delle partite di giro 68250 e 485232 che non alterano il risultato finale in quanto fanno aumentare tanto i residui attivi quanto i residui passivi dello stesso ammontare.

Tabella n. 45

Importi in euro	Residui al 31/12/2016	Residui al 31/12/2017	Residui al 31/12/2018	Residui al 31/12/2019
Residui attivi settore sanitario	2.986.033.903,32	3.969.340.999,84	4.635.288.543,12	3.918.098.877,80
Residui passivi settore sanitario	4.871.327.901,37	5.614.150.091,65	6.357.940.180,63	5.456.429.945,12
Differenza	-1.885.293.998,05	-1.644.809.091,81	-1.722.651.637,51	-1.538.331.067,32

Fonte: Regione Piemonte



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

A tal fine si ricorda che con l'articolo 14 della Legge regionale n. 24 del 5 dicembre 2016 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.”*

I 113 milioni di euro impegnati e liquidati sul capitolo delle partite di giro 480012 sono stati portati in diminuzione dei residui passivi in conto residui, riducendo la divergenza tra residui attivi e residui passivi.

In particolare, nella tabella successiva si evidenzia l'origine di detta divergenza, distinguendo, tanto per i residui attivi, che per i residui passivi, la gestione in conto competenza da quella in conto residui.

I dati riportati nella tabella seguente sono al netto dell'operazione contabile sopra descritta relativa alla mancata imputazione di incassi ai capitoli competenti.

Per quanto, come già sopra evidenziato, detta operazione amplifichi di pari importo tanto i residui attivi quanto i residui passivi, depurando i dati si dà evidenza degli importi che effettivamente restano da incassare o pagare, sia in conto competenza che in conto residui.

Tabella n. 46

Importi in euro	Residui in conto competenza al 31/12/2018	Residui in conto residui al 31/12/2018	Residui in conto competenza al 31/12/2019	Residui in conto residui al 31/12/2019
Residui attivi settore sanitario	582.707.350,89	946.068.320,40	376.997.916,74	383.059.098,94
Residui passivi settore sanitario	1.024.340.161,65	2.227.087.146,52	658.660.951,76	1.639.727.131,24
Differenza	-441.632.810,76	-1.281.018.826,12	-281.663.035,02	-1.256.668.032,30

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Dalla tabella si evidenzia un divario che si origina, in maniera preminente, nella gestione in conto residui.

Infatti, in conto competenza, le risorse incassate sono, per lo più, destinate a pagare gli impegni.

Si rilevano, in ogni caso, anche in conto competenza, maggiori incassi rispetto ai pagamenti, dal momento che i residui attivi a fine esercizio risultano inferiori dei residui passivi.

In particolare, con nota istruttoria 2008 del 18 febbraio 2020 erano stati individuati, al 31/12/2018, una serie di residui passivi di importo particolarmente elevato.

Si era chiesto di suddividere ciascuno di essi, per anno di impegno e di indicare i relativi pagamenti nel corso del 2019.

La Regione ha prodotto la seguente tabella.

Tabella n. 47

Capitolo	Descrizione	Anno impegno	Pagamento nel 2019	Residui al 31/12/2019
136034	Oneri per la mobilità passiva internazionale relativa al riparto per il S.S.N. art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011	2018	35.783.778,00	-
		2019	49.243.299,00	-
		Totale	85.027.077,00	-
156971	Trasferimenti alle asl per gli accertamenti medico legali sul personale scolastico ed educativo assente dal servizio per malattia - Legge n. 135/2012, art. 14, comma 27-5bis	2015	286.405,82	-
		2016	3.418.250,09	-
		2018	546.068,52	911.027,48
		Totale	4.250.724,43	911.027,48
157004	Trasferimenti alle aziende sanitarie locali per l'erogazione di indennizzi di cui alla Legge n. 210/1992 e Legge n. 19/2014	2017	1.140.034,41	-
		2018	7.649.787,25	796.057,84
		Totale	8.789.821,66	796.057,84
157096	Spese per la realizzazione di programmi e/o progetti regionali a favore dei dipartimenti delle A.S.L. derivanti dall'utilizzo delle sanzioni amministrative nella sanità pubblica (D.Lgs. n. 758/96)	2016	247.422,87	1.621.577,13
		2017	-	280.234,91
		2018		6.688.705,37
		2019		28.137.321,03
Totale	247.422,87	36.727.838,44		
157318	Erogazioni alle aziende sanitarie locali delle somme necessarie per spese correnti (Legge 23 dicembre 1978, n.833 e D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.)	2012	50.704.587,48	32.141.250,55
		2013	2.646.754,37	7.153.677,15
		2014	7.076.606,96	84.532.556,70
		2015		108.111.636,28
		2016	20.284.305,00	122.734.550,44
		2017	-	109.555.434,87
		2018	74.347.547,00	107.322.265,84
		2019	5.669.561.056,09	189.021.179,66
		Totale	5.824.620.856,90	760.572.551,49
157320	Integrazione regionale del finanziamento per il servizio sanitario regionale degli anni 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013	2012		11.087.014,67
		2013		31.806.358,12
		2014		1.937.317,81
		2019	17.618.405,00	-
		Totale	17.618.405,00	44.830.690,60
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.122/20	2012		2.047.277,76
		2013		10.542.291,00
		2014		32.689.919,93
		2015	21.632.704,82	1.972.362,58
		2016		22.640.312,73
		2017		31.921.822,52
		2018	19.507.798,00	46.181.036,95
		2019	13.000.000,00	17.284.527,91
		Totale	54.140.502,82	165.279.551,38
157430	Trasferimento alle aziende sanitarie di fondi statali per prestazioni erogate a favore di soggetti STP (Legge n. 96/2017)	2018	2.314.862,58	4.146.345,03
		2019	-	6.434.301,31
		Totale	2.314.862,58	10.580.646,34
157542	Trasferimento alle aziende sanitarie regionali di fondi vincolati al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi. Art. 1 comma 400, Legge n. 232/2016	2018	10.165.721,66	6.538.609,13
		2019	24.325.939,00	14.084.453,44
		Totale	34.491.660,66	20.623.062,57
157544	Trasferimento alle aziende sanitarie regionali di fondi vincolati al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi oncologici. Art. 1, comma 401, Legge 232/2016	2018	6.223.311,93	-
		2019	31.862.415,00	3.168.183,40
		Totale	38.085.726,93	3.168.183,40
157546	Trasferimento alle aziende sanitarie regionali di quote del fondo sanitario nazionale a destinazione indistinta	2017		15.808.230,00
		2018	21.247.752,00	3.705.101,00
		2019		30.454.559,00
		Totale	21.247.752,00	49.967.890,00
157548	Trasferimento alle aziende sanitarie regionali di fondi vincolati alla sanità per le finalità del D.Lgs. n. 178/2012	2017	1.264.279,59	-
		2018	3.866.416,00	-

		2019		3.555.697,66
		Totale	5.130.695,59	3.555.697,66
157813	Erogazione fondi per finanziamento di progetti obiettivo di rilevanza regionale (legge 833/78, legge regionale 8/95 artt.3 e 4)	2012		28.824,89
		2013		196.459,92
		2014		237.683,56
		2015		553.282,00
		2016		1.771.199,50
		2017	979.941,36	11.791.289,64
		2018	515.301,58	13.192.798,54
		2019		6.603.998,24
		Totale	1.495.242,94	34.375.536,29
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)	2012		382.870,00
		2013	43.778.980,00	38.285.940,46
		2014	42.863.902,61	44.560.584,60
		2015	396.179,00	17.602.840,59
		2016	73.607,24	84.233.466,91
		2017	65.262,00	48.549.346,55
		2018	27.567.750,89	28.219.548,18
		2019	91.517.316,15	19.718.179,84
		Totale	206.262.997,89	281.552.777,13
162634	Erogazioni alle aziende ospedaliere delle somme necessarie per spese correnti (legge 23 dicembre 1978, n.833 e d.lgs. N.502/92 e s.m.i)	2013		850.492,00
		2014		16.586.718,19
		2015	6.629.890,97	14.931.902,58
		2016	2.776.931,78	43.198.984,26
		2017	2.929.986,00	49.412.391,61
		2018	96.852.431,98	54.605.870,85
		2019	1.830.899.090,80	26.750.000,00
		Totale	1.940.088.331,53	206.336.359,49
246561	Par fsc - trasferimento alle aziende sanitarie locali per interventi di edilizia sanitaria	2013		3.868.570,00
		2014	241.800,00	11.641.100,00
		2015		5.081.597,85
		2016		1.081.860,00
		Totale	241.800,00	21.673.127,85
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)	2010	8.826,72	13.998.009,43
		2011	-	1.200.800,18
		2012	1.078.737,70	4.684.937,55
		2013	655.001,06	11.661.538,99
		2015		3.255.982,90
		2016		17.712.916,00
		2017		12.000.000,00
		2018		4.500.000,00
		2019		4.500.000,00
		Totale	1.742.565,48	73.514.185,05
247958	Trasferimenti alle aziende sanitarie locali per l'acquisizione di attrezzature sanitarie ed altre categorie di cespiti di minore entità (d.lgs. 502/92 e l.r. 8/95)	2012	-	10.000.000,00
248706	Par - fsc trasferimenti alle aso per interventi in edilizia sanitaria	2013		2.625.000,00
		2014		7.780.215,94
		2015	675.000,00	5.496.960,86
		Totale	675.000,00	15.902.176,80
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 67/88)	2015		2.158.715,13
		2017	2.082.655,19	1.998.977,47
		2018		616.349,47
		2019		1.421.034,10
		Totale	2.082.655,19	6.195.076,17
249761	Trasferimenti alle aziende sanitarie ospedaliere per l'acquisizione di attrezzature sanitarie ed altre categorie di cespiti di minore entità (d.lgs. 502/92 e l.r. 8/95)	2010		234.484,27
		2012	3.623.376,00	16.376.624,00
		Totale	3.623.376,00	16.611.108,27

Fonte: Regione Piemonte

Dalla tabella si evince che i capitoli i cui impegni risalgono all'ultimo biennio sono stati quasi completamente pagati nel corso del 2019.

Gli impegni più vetusti, che risalgono ad esercizi anteriori al 2015, invece restano ancora da pagare e sono riportati come residui al 31/12/2019.

La Regione, con la sopracitata nota del 21 luglio 2020, ha giustificato la presenza di residui passivi di importi così elevati precisando che: *“Nella riunione del 16 novembre 2016 in sede di riunione con il Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato Permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza si era osservato quanto segue con riferimento alla situazione finanziaria al 31/12/2015:*

“Tavolo e Comitato, a partire da quanto dettagliatamente riportato nei paragrafi precedenti, valutano che:

- non possono non rilevare l'elevata percentuale di pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 pari, a livello regionale, nell'anno 2015 al 78% e pari al 70% nei pagamenti effettuati nei primi nove mesi dell'anno 2016;

- rilevano nuovamente il mancato rispetto della direttiva europea sui tempi di pagamento nell'anno 2014 e 2015 confermato nei primi tre trimestri dell'anno 2016. Evidenziano che quanto rappresentato dalla regione, in merito al pagamento di fatture molto arretrate negli anni, costituisce conferma della necessità di provvedere in tempi certi alla corresponsione della liquidità regionale di 1.505 mln di euro;

- rilevano favorevolmente la scelta regionale di procedere a definire formalmente la procedura di restituzione della liquidità regionale dovuta nei confronti del SSR, di 1.505 mln di euro, mediante apposita norma di inserire nella legge di assestamento di bilancio per l'anno 2016. Rilevano tuttavia che la proposta di restituzione debba essere contenuta in un numero di annualità non superiore alle dieci.”

Per porre rimedio al predetto ampio mancato rispetto delle direttive europee, così come osservato dal Tavolo di Monitoraggio, la Regione, con la legge regionale 24/2016¹⁵, sopra

¹⁵ art 14.

(Adozione di misure per il raggiungimento da parte delle aziende sanitarie regionali dell'obiettivo del rispetto dei tempi di pagamento)

1. Al fine di adottare misure idonee e congrue necessarie a favorire il raggiungimento da parte delle aziende sanitarie regionali dell'obiettivo del rispetto della direttiva 2011/7/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 febbraio 2011 sui tempi di pagamento, di cui all' articolo 41, comma 4, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66 (Misure

citata, ha approvato un piano dei pagamenti che mira a fornire liquidità per estinguere i debiti più vetusti rappresentati dai residui passivi del settore sanitario ante 2015.

La Regione ha precisato inoltre che rimane ancora da incassare, a partire dal 2020 fino al 2026, la somma residua di 1,262 miliardi di euro a cui si aggiungeranno le somme residue da incassare ancora dallo Stato.

Tali importi saranno destinati a ridurre in misura corrispondente i residui passivi nel bilancio regionale.

La Regione ha infine sottolineato che le Aziende riescono a rispettare, in quasi tutti i casi, i tempi di pagamento e pertanto, fatto salvo l'equilibrio generale che dovrà comunque essere garantito, la residua corresponsione di cassa alle Aziende sanitarie ridurrà ulteriormente in modo considerevole i tempi di pagamento delle stesse.

La tabella che segue suddivide i residui in conto residui, in base all'anzianità dell'impegno, distinguendo quelli che hanno avuto origine anteriormente il 2015 e quelli successivamente lo stesso anno.

Tabella n. 48

	Residui in conto residui al 31/12/2018	pagati nel 2019	economie	Residui in conto residui al 31/12/2019
2010	17.898.264,78	171.928,84		17.726.335,94
2011	4.835.708,73	14.650,00		4.821.058,73
2012	163.977.465,33	55.744.142,82		108.233.322,51
2013	315.260.369,75	137.502.368,91		177.758.000,84
2014	279.047.684,84	51.147.020,89		227.900.663,95
2015	272.757.173,40	76.868.668,31		195.888.505,09
ante 2015	1.053.776.666,83	321.448.779,77		732.327.887,06
post 2015	2.093.673.347,72	1.188.936.344,52	329.213,26	904.407.789,94

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

urgenti per la competitività e la giustizia sociale), convertito con modificazioni dalla Legge 23 giugno 2014, n. 89, 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.

2. 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.

3. In aggiunta ai trasferimenti di cassa relativi ai commi 1 e 2, 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. 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 tabella conferma quanto sopra evidenziato: sono stati pagati principalmente i residui più recenti e quelli ante 2015 sono stati pagati, in parte, grazie alla somma di 113 milioni di euro del piano dei pagamenti.

Considerato dunque l'elevato squilibrio sopra rilevato, la Sezione invita la Regione a procedere ad un attento monitoraggio dei residui esistenti, avendo cura di garantire la tempestiva imputazione ai capitoli sanitari pertinenti.

Infine, si riporta la seguente tabella che indica i debiti che la Regione ha nei confronti delle proprie Aziende sanitarie.

Gli stessi importi dovrebbero essere riportati come crediti verso Regione nei bilanci delle Aziende.

Tabella n. 49

	Residui passivi al 31/12/2018 + impegni di competenza	Pagamenti nel 2019 (competenza+residui)	Residui passivi al 31/12/2019
ASL Città di Torino	1.313.533.652,61	1.286.424.343,14	27.109.309,47
ASL TO3	655.325.274,93	629.438.836,25	25.886.438,68
ASL TO4	665.565.579,27	651.921.272,55	13.644.306,72
ASL TO5	405.829.250,57	388.928.184,32	16.901.066,25
ASL VC	273.621.816,85	261.368.077,87	12.253.738,98
ASL BI	266.406.461,84	260.607.547,97	5.798.913,87
ASL NO	350.232.936,29	349.225.509,39	1.007.426,90
ASL VCO	338.779.001,25	276.167.844,64	62.611.156,61
ASL CN1	508.239.896,17	496.583.069,70	11.656.826,47
ASL CN2	243.036.332,81	240.014.688,34	3.021.644,47
ASL AT	450.590.733,83	444.952.673,34	5.638.060,49
ASL AL	582.767.182,55	573.006.507,79	9.760.674,76
Aso S. Luigi	151.938.228,79	149.751.438,51	2.186.790,28
Aso NO	301.902.601,66	293.075.548,04	8.827.053,62
Aso CN	237.903.509,51	235.230.636,06	2.672.873,45
Aso AL	246.885.750,23	244.215.695,42	2.670.054,81
Aso Mauriziano	18.718.825,90	17.461.008,91	1.257.816,99
ASO Città della Salute	1.126.518.802,01	875.996.463,79	250.522.338,22

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Le Aziende che vantano maggiori crediti nei confronti della Regione sono la ASO Città della Salute e la ASL VCO, seguite dalle ASL della provincia di Torino.

3.7 Analisi delle risultanze di cassa

Il presente capitolo effettua un'analisi delle risultanze di cassa, a partire dalle previsioni di cassa contenute 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 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.” (v. Delibera n. 9/2016, Sez. Autonomie).

Ciò premesso, la tabella seguente confronta le previsioni di cassa definitive, post assestamento, con le effettive riscossioni e pagamenti, dei capitoli indicati nel perimetro sanitario, secondo la classificazione per fonti di finanziamento.

La tabella include anche i capitoli 23840 e 20841, capitoli misti su cui la Regione vanta dei residui attribuibili al settore sanitario, dal momento che nel 2019 è stato incassato l'importo di 6 milioni di euro su uno dei suddetti capitoli.

Tabella n. 50

Entrate (importi in euro)	Stanziamenti di cassa	Riscossioni totali	% di realizzo
FSR- quota indistinta	12.447.311.938,42	8.995.558.413,54	72%
FSR - quota vincolata	404.012.604,40	223.633.191,82	55%
Pay back	156.596.176,34	125.795.201,21	80%
Finanziamento IZS	33.422.441,76	27.852.035,00	83%
Finanziamento extra fondo vincolati	98.816.454,53	63.309.432,82	64%
Entrate per investimenti*	329.094.593,97	28.446.688,95	9%
Entrate proprie	67.472.572,92	31.411.114,01	47%
Partite di giro	2.334.353.030,68	1.567.147.126,67	67%
Totale	15.871.079.813,02	11.063.153.203,22	70%

Spese (importi in euro)	Previsioni di cassa	Pagamenti	% di realizzo
Spese finanziate con contributi del FSR indistinto	9.885.308.179,85	9.160.940.356,32	93%
Spese finanziate con contributi vincolati	461.871.927,37	280.487.108,96	61%
Pay back	253.348.224,33	99.982.115,94	39%
Izs	37.814.911,80	37.171.911,80	98%
Spese finanziate con contributi extra fondo	181.823.685,11	33.971.001,61	19%
Spese d'investimento	300.963.704,14	10.129.598,10	3%
Spese correnti	264.722.729,11	112.656.649,90	43%
Partite di giro	3.801.321.302,09	1.515.633.629,53	40%
Totale	15.187.174.663,80	11.250.972.372,16	74%

* per lo stanziamento di cassa dei capitoli 23840 e 23841, essendo capitoli misti, si è considerato solo l'importo dei residui attivi inerenti al settore sanità (pari complessivamente ad euro 29.420.000 euro)

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

Da quanto sopra esposto (tabella 50), circa il 70% delle previsioni di entrata e il 74% di spesa, si sono realizzate, registrando un miglioramento rispetto al precedente esercizio (la cui percentuale era risultata pari al 65%).

Tuttavia, restano categorie con indici di realizzo ancora bassi: la categoria relativa agli investimenti, tanto in entrata che in uscita, ha indici di realizzo di molto inferiori al 10% (3%).

Si invita pertanto a dare attuazione a quanto precisato nella Delibera n. 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.

La tabella seguente evidenzia la percentuale degli accertamenti e dei residui che sono stati incassati nel corso del 2019, sempre facendo riferimento ai capitoli del perimetro sanitario.

Tabella n. 51

Importi in euro	accertato di competenza	incassi competenza	%	residui al 1/1/2019	incassi residuo	%
FSR- quota indistinta	8.294.320.621,43	7.836.521.548,04	94%	4.119.929.966,78	1.159.036.865,50	28%
FSR - quota vincolata	185.176.486,83	153.758.177,84	83%	195.065.228,40	69.875.013,98	36%
Pay back	57.200.965,96	57.200.965,96	100%	68.596.176,34	68.594.235,25	100%
Finanziamento IZS	27.852.035,00	22.281.628,24	80%	5.570.406,76	5.570.406,76	100%
Finanziamento extra fondo vincolati	76.325.388,70	61.294.597,94	80%	17.907.423,05	2.014.834,88	11%
Entrate per investimenti	220.282.897,31	11.959.469,53	5%	76.469.308,47	16.487.219,42	22%
Entrate proprie	17.978.405,00	-	0%	49.112.572,92	31.411.114,01	64%
Partite di giro	1.467.147.126,67	1.467.147.126,67	100%	102.317.072,18	100.000.000,00	98%
Totale	10.346.283.926,90	9.610.163.514,22	93%	4.634.968.154,90	1.452.989.689,80	31%

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

Come ampiamente descritto nei capitoli precedenti relativi ai residui attivi e passivi, gli importi della quota indistinta del FSR sono influenzati dalla mancata imputazione di alcune riscossioni sui capitoli di pertinenza.

La percentuale di incasso in conto competenza della quota indistinta del FSR salirebbe a circa il 99% aggiungendo la quota dei residui passivi derivante dalla gestione di competenza del capitolo 485232.

Stesso incremento si evidenzerebbe nella gestione in conto residui che invece del 28% sarebbe pari all'83%.

Escludendo questa particolare categoria, si evidenziano basse percentuali di riscossioni in conto residui nelle categorie relative ai finanziamenti extra fondo e alle entrate per investimenti.

Dal lato delle spese la percentuale di realizzo dei pagamenti in conto competenza sugli impegni è pari al 90%, in aumento rispetto al dato rilevato nel precedente esercizio.

Tabella n. 52

	Impegni Competenza	Pagamenti Competenza	%	Residuo al 31/12/2018	Pagamenti Residuo	%
Spese finanziate con Fsr	8.294.320.621,43	8.017.701.058,58	97%	2.030.444.102,08	1.143.239.297,74	56%
Spese finanziate con Entrate vincolate	185.176.486,83	148.014.465,74	80%	403.735.821,57	132.472.643,22	33%
Pay back	57.200.965,96	13.000.000,00	23%	274.029.438,65	86.982.115,94	32%
Izs	27.852.035,00	21.638.783,80	78%	15.533.128,00	15.533.128,00	100%
Spese finanziate con Extra fondi vincolati	79.975.183,13	600.014,42	1%	107.860.915,92	33.370.987,19	31%
Spese d'investimento	220.282.897,33	5.555.273,68	3%	52.414.729,54	4.574.324,42	9%
Spese correnti	17.978.405,00	17.618.405,00	98%	264.602.664,71	95.038.244,90	36%
Partite di giro	1.467.147.126,68	1.108.022.272,41	76%	3.208.847.795,46	407.611.357,12	13%
Totale	10.349.933.721,36	9.332.150.273,63	90%	6.357.468.595,93	1.918.822.098,53	30%

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

Gli incassi complessivi sono risultati pari a 11.063.153.203,22 euro, mentre i pagamenti 11.250.972.372,16 euro, come già evidenziato nella tabella 50.

In particolare, le spese finanziate con il fondo sanitario regionale indistinto sono state pagate per 9.160.940.356,32 euro che rappresentano l'80% dei pagamenti complessivi.

Rispetto alle somme impegnate a titolo di investimento -ammontanti a 245 milioni di euro- i pagamenti delle spese d'investimento sono risultati pari a 10.129.598,10 euro, che rappresentano appena lo 0,09% dei pagamenti complessivi. Nel 2018 l'incidenza dei pagamenti in conto capitale sui pagamenti complessivi era pari allo 0,2%. All'incremento degli impegni in conto capitale, sopra rilevato, non è dunque seguito un pari aumento dei pagamenti, che al contrario sono diminuiti, passando da 25.686.045,16 del 2018 ai 10.129.598,10 del 2019.

Consultando i prospetti SIOPE relativi alla gestione sanitaria, allegati al disegno di legge di approvazione del rendiconto emendato, si rilevano importi inferiori: gli incassi risultano pari ad euro 11.019.222.631,94 mentre i pagamenti pari a 11.019.440.609,48 euro.

Peraltro, già in sede istruttoria, dai prospetti SIOPE aggiornati al 13 febbraio 2020, si era rilevato che un importo pari a 31.411.114,01 euro, relativo ad una quota dell'addizionale IRPEF -quota sanità- era indicato nel prospetto della gestione ordinaria e non in quello della gestione sanità.

Ancora nel prospetto SIOPE allegato al disegno di legge emendato, lo stesso importo è erroneamente indicato nella gestione ordinaria.

La Regione ha ammesso l'errore, precisando che l'incasso di euro 31.411.114,01 sul conto di tesoreria ordinaria è stato versato sul conto dedicato alla sanità nel corso del 2020.

Infatti, come comunicato con nota pervenuta il 31 luglio 2020, a firma dell'Assessore al Bilancio Andrea Tronzano, a mezzo mandato n. 6753/2020, in commutazione di quietanza relativa alla reversale di incasso 4535/2020 di euro 31.411.114,01, si è proceduto alla restituzione sul conto "sanità" dell'incasso effettuato erroneamente sul capitolo 10442/2019 conto "ordinario" (reversale n. 2501 del 09/05/2019).

Da quanto precisato dalla Regione, 31 milioni di euro, che potevano servire per pagare spese del settore sanitario, sono stati utilizzati per altri fini nel corso del 2019 e restituiti solo nell'esercizio successivo.

In realtà, i momentanei utilizzi di liquidità tra conto ordinario e conto sanità sono ammessi dal D.Lgs. n. 118/2011.

Nell'ambito della relativa analisi, sono emersi i seguenti capitoli delle partite di giro in entrata che evidenziano tali trasferimenti di liquidità tra conti:

- capitolo 62900 "regolarizzazione dei provvisori di entrata accreditati sul conto 101 da stornare sul conto 100" con incassi pari a 196.438,10 (codice SIOPE della gestione sanitaria 9.01.99.04.001 sanità);
- capitolo 68090 "utilizzo temporaneo delle giacenze del conto sanità (art.21 del D.Lgs. n.118/2010)" con incassi pari a 73.776,61 euro (codice SIOPE della gestione ordinaria 9.01.99.04.001);
- capitolo 68093 "trasferimenti di cassa prelevati dal conto di tesoreria della gestione ordinaria (art.14 della L.R. n. 24/2016)" con incassi pari a 113.000.000,00 euro (codice SIOPE della gestione sanitaria 9.01.04.01.001);
- Capitolo 68095 "reintegro delle giacenze del conto gestione non ordinaria (art. 21, D.Lgs. n. 118/2011)" con incassi pari a 117.626.208,83 euro (codice SIOPE della gestione sanitaria 9.01.99.05.001).

In uscita i capitoli delle partite di giro collegati sono i seguenti:

- Capitolo 436650 "integrazione disponibilità dal conto "sanità" al conto "non sanità" della Regione" con pagamenti per 196.438,10 euro;

- Capitolo 480000 “trasferimento temporaneo delle giacenze del conto sanità (art.21 del d.lgs. n.118/2010)” con pagamenti per 73.776,61 euro (codice SIOPE della gestione sanità 7.01.99.04.001);
- 480010 “trasferimento delle giacenze del conto gestione ordinaria (art.21 del D.Lgs. n.118/2011)” con pagamenti per 117.626.208,83 euro;
- 480012 “trasferimenti di cassa in favore della gestione sanitaria (art.14 della L.R. n. 24/2016)” con pagamenti per 113.000.000 euro (codice SIOPE della gestione ordinaria 7.01.04.01.001).

Gli incassi per 196.438,10 euro con codice SIOPE 9.01.99.04.001 sul capitolo 62900 risultano essere, sulla base del dettaglio trasmesso dalla Regione, accrediti che erroneamente sono pervenuti sul conto della gestione sanità e che devono essere riversati sul conto ordinario. Tali accrediti sono stati registrati sul SIOPE del prospetto sanità, tanto in entrata, con il codice SIOPE 9.01.99.04.001, tanto in uscita, con il codice 7.01.99.04.001 del prospetto sanità, sul capitolo delle partite di giro 436655.

Il pagamento di 196.438,10, dunque, si dovrebbe sommare al pagamento di 73.776,61 euro del capitolo delle partite di giro 480000, ottenendo un totale di 270.214,71.

Tuttavia, dall’analisi dei prospetti SIOPE, sia della gestione sanità che della gestione ordinaria, si rileva che sul codice di spesa 7.01.99.04.001 del prospetto sanità vi è un importo inferiore e pari a 270.092 euro.

Sullo stesso codice della gestione ordinaria vi è esattamente la differenza mancante.

Anche i pagamenti del capitolo di spesa 480010 sono presenti, solo in parte, tra le uscite del prospetto relativo alla gestione ordinaria.

Sul codice SIOPE 7.01.99.05.001 della gestione ordinaria sono presenti pagamenti per 17.753.621 euro, importo che non coincide neanche con i pagamenti in conto competenza del capitolo sopra citato.

Le correlate entrate, invece, sono correttamente imputate sui codici del SIOPE della gestione ordinaria o sanitaria, come sopra descritto.

Posto che anche nel 2019 sono state riscontrate delle discordanze relative alla corretta imputazione dei pagamenti tra i diversi prospetti del SIOPE, la Regione, in sede di controdeduzioni, con nota prot. 28791 del 14 settembre 2020 ha chiarito, in primo luogo, che il mandato di 100.000.000 euro al conto sanità è stato effettuato sul capitolo 480010 ed

imputato sul codice Siope uscita U.7.01.99.99.999 del conto ordinario. Detto importo è stato incassato sul capitolo 68095 del perimetro sanitario ed imputato sul codice Siope entrata 9.01.99.05.001 del conto della sanità.

In particolare, la Regione ha prodotto le seguenti tabelle riassuntive con i capitoli, i prospetti SIOPE ed i conti finanziari movimentati:

SPESA				
	Capitolo	Siope	Importo	Prospetto SIOPE
perimetro	480010	7.01.99.99..999	100.000.000	ordinario
perimetro	480010	7.01.99.05.001	17.626.209	ordinario
fuori perimetro	436670	7.01.99.05.001	127.413	ordinario
			117.753.622	

ENTRATA				
	Capitolo	Siope	Importo	Prospetto SIOPE
perimetro	68095	9.01.99.05.001	117.626.209	sanità
fuori perimetro	68100	9.01.99.99.999	127.413	ordinario
			117.753.622	

La movimentazione in entrata e spesa sul capitolo 436670 e sul vincolato capitolo di entrata 68100 fuori perimetrazione è dovuta, pertanto, sulla base di quanto chiarito dalla Regione, a regolarizzazioni contabili su provvisori in entrata.

Quanto agli altri codici del SIOPE, si evidenziano le seguenti differenze rispetto ai dati contabili, trasmessi dalla Regione, dei capitoli del perimetro sanitario.

Segnatamente, atteso che le discordanze rilevate ammontano ad euro 37.466.571,28 (43.930.571,28 se si considerano altresì gli incassi dei capitoli misti 23840 e 20841 non più rientranti nel perimetro sanitario) quanto agli incassi e ad euro 231.531.762,68 quanto ai pagamenti (di cui tuttavia 113 milioni correttamente imputati nel prospetto della gestione ordinaria), si coglie l'occasione per evidenziare la necessità che detti dati coincidano.

Partendo dalle voci del prospetto SIOPE la tabella evidenzia tanto gli incassi derivanti dai capitoli presenti in perimetrazione, quanto gli importi indicati nel SIOPE.

Tabella n. 53

	Prospetto SIOPE sanità	Prospetto siope gestione ordinaria	Dati contabili
Tributi destinati al finanziamento della sanità (capitolo 10442)		31.411.114,01	31.411.114,01
Trasferimenti correnti da amministrazioni locali	290.829.773,61		290.881.132,42
Finanziamenti a medio lungo termine (capitolo 57035)		7.757.097,66	7.757.097,66
Ritenute per scissione contabile IVA	1.661.556,27		
Ritenute erariali su redditi da lavoro autonomo	81.976,72		
Partite di giro - entrate a seguito di spese non andate a buon fine	51.239		
Partite di giro - altre entrate per partite di giro	17.652.342,69		17.620.763,30 (capitoli 68532 e 69580)

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

Come si evince dalla tabella oltre all'importo di 31 milioni, già chiarito dalla Regione, anche l'incasso sul capitolo 57035 "proventi da mutui con oneri a carico dello stato per il finanziamento della quota del 95 per cento dei progetti relativi al programma nazionale straordinario di investimenti in sanità (articolo 20, comma 1 della Legge 11 marzo 1988, n. 67)" è indicato nel prospetto SIOPE della gestione ordinaria e non nella gestione sanità.

Se, dunque, alla differenza sopra rilevata (37.466.574,90 euro) si sottraggono gli incassi che sono stati rilevati nella gestione ordinaria (pari a 39.168.211,67 euro), il prospetto SIOPE indica maggiori incassi per 1.701.636,77 euro.

Se al totale degli incassi del perimetro sanitario si considerano anche gli incassi in conto residui sul capitolo non sanitario 23840, il prospetto SIOPE, con l'aggiunta delle poste registrate nel prospetto della gestione ordinaria, indicherebbe minori incassi per 4.762.359,61 euro.

La Regione, inoltre, ha precisato che le discordanze relative agli incassi ed ai pagamenti rilevate dai prospetti SIOPE, rispetto alla perimetrazione sanitaria, sono imputabili al fatto che in molti casi il conto di incasso è deciso dal versante (es. Stato) mentre compete successivamente alla Regione procedere allo spostamento nell'idoneo conto perimetrato.

Tali discordanze devono essere poi eliminate attraverso la movimentazione dei conti di tesoreria per il tramite delle partite di giro. La Regione ha assicurato che sono in corso verifiche sulle posizioni debitorie e creditorie, con particolare riferimento all'incasso sul capitolo 57035 al fine di appurare l'eventuale necessità di integrare il conto sanitario di tale somma.

Inoltre, come per il 2018, sono indicati incassi per ritenute per split payment e per ritenute erariali che non sembrano rientrare tra i capitoli del perimetro sanitario.

Già nel 2018 la Regione aveva confermato che nelle entrate del conto di Tesoreria della sanità vi erano incassi sul capitolo 60812 per split payment IVA e sul capitolo 60813 per split payment ritenute.

La Regione ha confermato che anche per il 2019 sono indicati incassi per ritenute per split payment e per ritenute erariali sui capitoli 68012 e 68013 che non rientrano nel perimetro sanitario.

Inoltre, nella relazione annessa al giudizio di parificazione sul rendiconto 2018 la Regione, aveva precisato che alcuni degli incassi del Perimetro sanitario risultanti dal Rendiconto erano stati accreditati ed incassati sul conto di Tesoreria della Gestione Ordinaria.

In particolare, si trattava degli incassi sui seguenti capitoli:

-cap. 20438 euro 8.445.845,09 Finanziamento Statale indennizzi L. n. 210/92 (danni vaccinazioni e trasfusioni). Di questi incassi 6.334.383 euro erano già stati accreditati sul conto di tesoreria della sanità nel 2018 attraverso il capitolo delle partite di giro 68095;

-cap. 20432 euro 789.957,00 finanziamento Statale per visite medico legali dipendenti Pubblici;

- cap. 20426 euro 467.654,00 finanziamento Statale per visite medico legali dipendenti Istituzioni scolastiche.

Rimanevano dunque da accreditare sul conto di tesoreria 3.369.073,09 euro, oltre i 100 milioni del capitolo 10442 che, anche nel 2018, erano stati incassati sul conto di tesoreria ordinaria.

Al riguardo, la somma di euro 100 milioni sembrerebbe essere stata accreditata sul conto della Sanità attraverso il capitolo 68095 delle partite di giro e rilevabile dal codice SIOPE 9.01.99.05.001 reintegro disponibilità dal conto non sanità al conto sanità”.

Al contrario, la somma di 3.369.073 euro non figura tra gli accrediti dello stesso codice SIOPE.

Al riguardo, la predetta somma di euro 3.369.073, erroneamente incassata nel 2018 sul conto di tesoreria ordinaria, risulta in fase di accreditamento sul conto della sanità.

Infatti, la Regione, in sede di controdeduzioni, dopo aver confermato che la suddetta somma non è stata effettivamente accreditata nell'anno 2019, ha assicurato che la restituzione al competente conto di tesoreria della sanità è in corso di predisposizione.

La Regione, nel corso del successivo contraddittorio, ha precisato che è stato emesso il mandato 20208/2020 per euro 3.369.073,09 capitolo 480010 in commutazione di quietanza relativa alla reversale di incasso 13255/2020.

Pertanto, la detta somma risulterà effettivamente disponibile nell'esercizio finanziario corrente.

Si riportano nella tabella seguente le differenze nei pagamenti tra quanto presente nel bilancio gestionale e il prospetto SIOPE relativo ai pagamenti, per singola categoria di spesa o per capitolo del bilancio.

Tabella n. 54

Spese	SIOPE sanità	SIOPE gestione ordinaria	Rendiconto
Imposte tasse e proventi assimilati a carico dell'ente	144		336
Acquisto di servizi	1.205.294.877,20		1.205.433.873,40
Trasferimenti correnti ad amministrazioni correnti	8.512.509.691,73		8.512.509.305,49
Altre spese correnti n.a.c.	7.417,59		0 (capitolo 195901)
Contributi per investimenti	15.769.357,67		16.594.974
Partite di giro- spese non andate a buon fine	51.239,81		0
Partite di giro- integrazione disponibilità dal conto sanità al non sanità	270.092		270.214,71
Capitolo 480010	0	17.753.621,51	117.626.208,83
Capitolo 480012	0	113.000.000	113.000.000

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

La Regione, già nella relazione annessa al rendiconto 2018, aveva precisato che i pagamenti sui capitoli di spesa 480010 e 480012 vengono effettuati sul conto di Tesoreria

della Gestione ordinaria in quanto si tratta di somme da trasferire alla sanità, somme che non devono essere restituite e che vengono incassate dalla gestione sanitaria sui capitoli di entrata 68095 e 68093.

Il capitolo 480012 delle partite di giro è inserito tra i capitoli del perimetro sanitario, ma i relativi pagamenti sono correttamente inseriti, come uscite, nel prospetto della gestione ordinaria. L'assenza di detti pagamenti nel prospetto della sanità per 113 milioni di euro giustifica buona parte della differenza sopra rilevata con il bilancio gestionale (231.531.762,68 euro).

Anche il pagamento del capitolo 480010, sulla base di quanto precisato dalla Regione, dovrebbe essere inserito nel prospetto della gestione ordinaria.

Tuttavia, come già in precedenza detto, si rileva un importo inferiore e pari a 17.753.621,51, differenza che è stata chiarita in sede di controdeduzioni (v. Supra pag. 115).

Inoltre, nella relazione annessa al giudizio di parificazione sul rendiconto 2018, erano emersi pagamenti di competenza della gestione ordinaria che erano stati quietanzati sul conto della sanità per un importo complessivo di euro 1.871.688,17.

Da quanto precisato dalla Regione nel 2018 non erano ancora stati reintegrati i seguenti importi:

- euro 934.020,28 pagamenti sul Capitolo 208537
- euro 653.814,14 pagamenti sul Capitolo 208539
- euro 280.206,01 pagamenti sul Capitolo 208541.

Dal dettaglio fornito dalla Regione sugli incassi con codice SIOPE 9.01.99.05.001 "reintegro disponibilità dal conto non sanità al conto sanità", non risulta alcuno di questi importi, di modo che nel corso dell'istruttoria è stato chiesto di precisare se detti pagamenti fossero stati reintegrati sul conto sanitario.

La Regione, ammettendo l'errore, ha confermato che nel 2019 detti pagamenti non sono stati reintegrati sul conto sanitario, ed ha assicurato che la restituzione al conto di tesoreria sanità è in corso di predisposizione.

La Regione, in particolare, nel corso del successivo contraddittorio, ha riferito che è stato emesso il mandato 20357/2020 per euro 1.868.040,43 sul capitolo 480010 in commutazione di quietanza relativa alla reversale di incasso 13339/2020.

Quindi la suddetta somma sarà effettivamente disponibile nell'esercizio finanziario corrente, in aggiunta ai sopra citati 3,6 milioni di euro di errati incassi sul conto ordinario sempre relativi all'anno 2018.

Il prospetto relativo al fondo cassa presente sulla banca dati SIOPE, aggiornato al 11 giugno 2020, evidenzia un fondo cassa a fine esercizio 2019 pari a euro 80.209.215,85 che deriva dal fondo di cassa iniziale (euro 79.514.033,58), a cui sono state aggiunte le riscossioni (euro 10.051.698.779,48) e sottratti i pagamenti effettuati nel 2019 (euro 10.051.003.597,21).

I dati riportati in questo prospetto non sembrano aggiornati.

I dati relativi agli incassi e ai pagamenti, infatti, non coincidono con quanto sopra riportato.

Gli incassi risultanti dal relativo prospetto sono pari a 11.019.222.631,94 ed i pagamenti pari a 11.019.440.609,48 euro.

Già nella relazione annessa al giudizio di parificazione sul rendiconto 2018 era emerso che il prospetto relativo al fondo cassa non era aggiornato.

Infatti, il fondo cassa iniziale all'1/01/2019 (pari a 79.514.033,58 euro) non coincideva con il fondo cassa al 31/12/2018 (euro 79.355.081,84).

Anche nel 2019, all'esito della consultazione del prospetto al 31/12/2019, l'importo del fondo cassa, alla stessa data, risulta, come sopra evidenziato, pari ad euro 80.209.215,85.

Se invece si consulta lo stesso prospetto al 31/01/2020, il fondo di cassa iniziale -che dovrebbe coincidere con quello al 31/12/2019- risulta pari a 79.331.388,59 euro.

In ogni caso, anche considerando i dati degli incassi e dei pagamenti presenti nei relativi prospetti, non si ottiene l'importo indicato come fondo di cassa iniziale del prospetto relativo al fondo di cassa al 31/01/2020.

Infatti, il fondo cassa al 31/12/2019 con i dati dei prospetti relativi ai pagamenti e agli incassi dovrebbe risultare pari a euro 79.296.056,04, importo diverso dai 79.331.388,59 euro presente nel prospetto relativo al fondo cassa al 31/01/2020.

Come più volte ribadito è indispensabile disporre di dati univoci nei diversi prospetti relativi alla cassa.

Oltretutto le riscossioni e i pagamenti, come sopra dimostrato, sono rilevanti ai fini della determinazione del fondo di cassa della sanità.

Già negli anni precedenti, dai calcoli effettuati da questa Sezione sulla base della perimetrazione effettuata dalla Regione, era risultato un importo diverso del fondo di cassa a fine esercizio rispetto a quello indicato nel prospetto SIOPE.

La tabella successiva evidenzia il fondo di cassa finale che si ottiene considerando i valori relativi agli incassi e pagamenti dei capitoli del perimetro sanitario.

Il fondo cassa del prospetto SIOPE è stato ricalcolato considerando gli incassi e i pagamenti indicati nei relativi prospetti.

Tabella n. 55

	Dati da prospetti SIOPE	Perimetro sanitario dati da rendiconto
Fondo cassa iniziale	79.514.033,58	79.514.033,58
+ incassi	11.019.222.631,94	11.063.153.203,22
- pagamenti	11.019.440.609,48	11.250.972.372,16
Fondo di cassa finale	79.296.056,04	-108.305.135,42

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

Utilizzando i dati di tutti i capitoli, cui è stato attribuito il codice relativo alla sanità, il fondo cassa addirittura è negativo in quanto i pagamenti sono stati superiori alla somma delle entrate e del fondo cassa iniziale.

Al riguardo, si sottolinea che è fondamentale che venga effettuata una costante e puntuale conciliazione tra gli incassi e i pagamenti che risultano contabilmente sui capitoli del perimetro sanitario stabilito dalla Regione e le risultanze del Tesoriere che di fatto effettua i mandati e le reversali.

Anche in questo caso è dunque fondamentale procedere ad una perimetrazione univoca e quanto più precisa possibile.

Inoltre, l'effettuazione di incassi e pagamenti a valere su conti correnti non di pertinenza rischia di privare di risorse i settori destinatari delle stesse, rendendo difficoltoso e precario il successivo doveroso monitoraggio delle stesse.

A tale proposito merita evidenziare che, in passato, con la già citata legge regionale n. 24 del 5 dicembre 2016, la Regione ha approvato un programma di restituzione della liquidità al SSR, a seguito di prelievi operati e non restituiti negli anni precedenti per esigenze del settore non sanitario.

Infine, si evidenzia quanto le Aziende hanno ricevuto dalla Regione in termini di cassa, distinte per tipologia di entrata.

I dati sono estrapolati dai prospetti SIOPE di ciascuna Azienda sanitaria e includono tanto le erogazioni in conto competenza quanto quelle a riduzione di crediti verso pregressi.

Tabella n. 56

	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota extra fondo sanitario regionale vincolato	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	Totale
Asl Città di Torino	1.370.931.069,74	20.215.020,10	2.343.245,49	3.088.526,11			1.396.577.861,44
Asl TO 3	659.959.427,10	15.133.336,35		19.692,80	5.000.000,00	5.562.952,00	685.675.408,25
Asl TO 4	642.633.763,02	22.340.192,77	1.888.688,47	15.740.357,33			682.603.001,59
Asl TO 5	414.565.219,08	10.725.853,76	920.628,88	6.717.114,26			432.928.815,98
Asl VC	256.093.875,34	6.511.682,49	658.380,77	31.526.458,41			294.790.397,01
Asl BI	257.869.506,36	8.186.441,51	1.692.157,03	691.331,87			268.439.436,77
Asl NO	360.162.753,00	17.289.521,89	937.309,69	3.095.234,81		923.618,00	382.408.437,39
Asl VCO	294.319.300,94	7.032.535,36	92.124,45	565.147,76		1.813,56	302.010.922,07
Asl CN 1	503.978.540,98	2.171.730,95	9.322.024,67	13.552.133,70			529.024.430,30
Asl CN 2	254.894.292,96	9.077.722,97		1.102.724,73		4.765.335,90	269.840.076,56
Asl AT	468.192.414,78	729.280,61	470.307,90	681.318,69		509.737,64	470.583.059,62
Asl AL	584.666.013,85	25.146.355,77	4.830.389,89	30.000,00		97.354,84	614.770.114,35
ASO Città della salute	906.049.873,80	81.819.010,51		15.692.472,63	32.108.011,39	3.141.434,60	1.038.810.802,93
ASO SAN LUIGI di Orbassano	153.749.373,39	1.570.318,60		191.435,09		2.737.656,25	158.248.783,33
ASO di NOVARA	268.973.712,00	30.026.493,06					299.000.205,06
ASO di CUNEO	239.062.367,31	1.181.936,52		122.566,31			240.366.870,14
ASO di ALESSANDRIA	233.580.380,11	19.621.493,99		5.196,37		1.779.506,40	254.986.576,87
ASO MAURIZIANO di Torino	178.999.830,26	2.460.949,34		174.651,64			181.635.431,24
Totale	8.048.681.714,02	281.239.876,55	23.155.257,24	92.996.362,51	37.108.011,39	19.519.409,19	8.502.700.630,90

Fonte: Prospetti SIOPE delle Aziende Sanitarie

I seguenti importi tuttavia non sono coerenti con le erogazioni indicate dalla Regione alle proprie Aziende, come descritte nel capitolo 4 par. 1.

La tabella che segue mette a confronto gli importi dei contributi del FSR indistinto e di quello vincolato, come riportato nei prospetti SIOPE e come indicati dalla Regione.

Tabella n. 57

	Contributi del FSR indistinto		Contributi vincolati	
	Dato Regionale	Prospetto SIOPE delle Aziende	Dato Regionale	Prospetto SIOPE delle Aziende
Asl Città di Torino	1.247.238.127	1.370.931.070	31.267.962,91	<u>20.215.020</u>
Asl TO 3	604.265.150	659.959.427	15.190.609,93	<u>15.133.336</u>
Asl TO 4	634.500.070	642.633.763	13.102.839,13	22.340.193
Asl TO 5	379.157.098	414.565.219	8.043.604,44	10.725.854
Asl VC	254.448.063	256.093.875	5.106.088,69	6.511.682
Asl BI	253.821.292	257.869.506	5.858.631,32	8.186.442
Asl NO	338.072.280	360.162.753	9.120.783,00	17.289.522
Asl VCO	270.011.415	294.319.301	4.804.897,59	7.032.535
Asl CN 1	484.531.905	503.978.541	10.832.893,78	<u>2.171.731</u>
Asl CN 2	233.536.877	254.894.293	5.250.569,17	9.077.723
Asl AT	435.824.914	468.192.415	6.351.543,08	<u>729.281</u>
Asl AL	555.484.022	584.666.014	13.479.865,47	25.146.356
ASO Città della salute	805.788.379	906.049.874	12.115.353,30	81.819.011
ASO SAN LUIGI di Orbassano	145.100.744	153.749.373	1.102.998,33	1.570.319
ASO di NOVARA	290.944.475	<u>268.973.712</u>	1.229.168,04	30.026.493
ASO di CUNEO	233.536.415	239.062.367	1.163.141,00	1.181.937
ASO di ALESSANDRIA	241.394.937	<u>233.580.380</u>	2.285.364,40	19.621.494
ASO MAURIZIANO di Torino	170.164.970	178.999.830	1.399.356,57	2.460.949
Totale	7.577.821.133	8.048.681.714	147.705.670	281.239.877

Fonte: Elaborazione Corte dei conti

A suscitare perplessità sono i minori importi rilevati nei prospetti SIOPE di alcune Aziende e sottolineati in grassetto.

Infatti, gli importi contenuti nel prospetto SIOPE, dal momento che includono tanto gli incassi di competenza che quelli a riduzione di crediti verso Regione pregressi, devono essere necessariamente superiori a quelli di competenza.

Sul punto, la Regione ha riferito, in sede di controdeduzioni, di aver contattato le ASR interessate al fine di verificare l'imputazione nei loro bilanci delle somme specificamente richieste.

Dai prospetti trasmessi si evince che ad alcuni mandati di pagamento disposti su capitoli regionali inerenti il FSR indistinto è stato attribuito, dalle Aziende, il codice SIOPE relativo ai contributi vincolati. In altri casi, a mandati disposti su capitoli regionali inerenti il FSR vincolato è stato attribuito il codice SIOPE relativo ai contributi del FSR indistinto.

In ogni caso, la Regione ha assicurato che i crediti verso Regione per FSR indistinto e vincolato sono correttamente esposti nei bilanci d'esercizio delle Aziende.

I chiarimenti resi consentono di ritenere superata la rilevata criticità.

4. IL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Nei paragrafi successivi vengono esaminate le risorse destinate agli enti che compongono il sistema sanitario regionale e da essi rendicontate nei rispettivi bilanci d'esercizio.

4.1 Rapporti della Regione con le Aziende sanitarie

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

Tabella n. 58

Dati in euro	2019	2019
Al netto delle partite di giro	Perimetrazione Regione	Rielaborazione Corte dei conti
Spesa corrente sanitaria a favore delle ASR	8.199.189.526	8.269.827.589,24
Spesa d'investimento a favore delle ASR	245.142.897,33	245.142.897,33
Spesa complessiva a favore degli Enti SSR	8.444.332.423,33	8.514.970.486,57
Totale spesa sanitaria	8.882.786.594,68	8.962.117.698,79

Fonte: Rielaborazione 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. 27 dicembre 2018 n. 23-8257, la D.G.R. 23 dicembre 2019 n. 31-877 e la D.G.R. 13-1097 del 6 marzo 2020, coerentemente con gli impegni regionali.

La tabella seguente evidenzia gli importi del FSR indistinto, FSR vincolato e il Payback, come ripartite con le delibere 31-877 del 23 dicembre 2019 e 13-1097 del 6 marzo 2020 che hanno permesso alla Regione di inviare al Ministero il prospetto CE del IV trimestre 2019, che verrà analizzato nei successivi paragrafi. Il CE del IV trimestre 2019 è stato più volte modificato, da ultimo in data 11 marzo 2020, come si evince dal verbale del Tavolo di monitoraggio del 11 maggio 2020.

Tabella n. 59

Dati in euro	FSR indistinto e finalizzato ante mobilità (al netto dei ricavi ed entrate proprie convenzionali)	FSR indistinto e finalizzato ante mobilità (al netto dei ricavi ed entrate proprie convenzionali) + quota premiale	FSR Vincolato	Pay back
GSA	253.220.000,00	253.220.000,00	23.483.021,85	
Città di Torino	1.518.990.792,22	1.519.174.835,22	37.463.148,91	1.446.824
TO 3	896.026.448,50	896.145.552,50	15.190.609,93	790.903
TO 4	811.816.507,29	811.920.076,29	13.850.126,13	469.791
TO 5	477.673.713,74	477.733.993,74	8.043.604,44	276.359
VC	303.735.046,41	303.772.680,41	6.025.893,69	326.759
BI	297.563.927,13	297.602.897,13	6.872.661,32	400.072
NO	518.018.222,92	518.084.295,92	9.719.146,00	961.833
VCO	296.986.941,02	297.023.306,02	5.083.367,59	447.652
CN 1	685.661.648,69	685.743.581,69	12.761.412,78	399.259
CN 2	264.226.625,97	268.259.701,97	5.348.057,17	417.975
AT	348.505.201,05	348.548.301,05	7.055.117,08	830.959
AL	746.630.552,74	746.728.421,74	14.984.939,47	425.809
AO S. Luigi	41.455.354,22	41.455.354,22	1.102.998,33	455.818
AO di Novara	99.878.944,19	99.878.944,19	1.229.168,04	498.099
AO di Cuneo	54.310.491,50	54.310.491,50	1.163.141,00	0
AO di Alessandria	72.223.127,35	72.223.127,35	2.285.364,40	344.090
AO Mauriziano	47.170.181,76	47.170.181,76	1.399.356,57	0
AO Città della salute	302.171.348,73	302.171.348,73	12.115.353,30	4.507.798
TOTALE	8.036.265.075,43	8.041.167.091,43	185.176.488,00	13.000.000

Fonte: rielaborazione Corte dei conti su dati da D.G.R. 23 dicembre 2019 n. 31-877 e DGR 13-1097 del 6 marzo 2020

Come si evince dalla tabella, il FSR indistinto ante mobilità, comprensivo delle quote premiali e delle quote finalizzate, è stato ripartito tra le Aziende per un valore di circa 8,041 miliardi di euro.

Come già evidenziato nel capitolo 3 paragrafo 2, tale importo risulta coerente con i dati riportati nel rendiconto regionale: la categoria “FSR indistinto e vincolato a destinazione indistinta”, escludendo i capitoli 16577 e 20594 relativi alla mobilità attiva, è esattamente pari a 8,041 miliardi di euro.

Se al FSR indistinto viene sottratto il saldo della mobilità interregionale e internazionale (pari ad euro -81.004.285,00) si ottiene l’importo che deve essere effettivamente trasferito al servizio sanitario regionale (pari ad euro 7.960.162.806,43).

La voce “AA030 - A.1.A.1) contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto” (voce che accoglie i contributi assegnati alle Aziende sanitarie dalla Regione per quota del FSR indistinto) - del CE al IV trimestre 2019 consolidato risulta coerente con il dato complessivo evidenziato nella tabella sopra riportata, comprensivo della quota premiale (pari a 8.041.167.091,43 euro).

Sulla mobilità si evidenzia quanto segue.

I dati della mobilità attiva e passiva extraregionale inseriti nel CE al IV trimestre 2019 determinano un saldo di -50,988 milioni di euro coerente con il rendiconto regionale. Anche il saldo della mobilità internazionale di -30 milioni di euro è coerente con il rendiconto regionale.

Per quanto riguarda il FSR vincolato, la ripartizione di euro 185,176 milioni di euro (vedasi tab. 23), effettuata con la D.G.R. 23 dicembre 2019 n. 31-877 è coerente con gli accertamenti e gli impegni regionali della corrispettiva categoria del perimetro sanitario. Come si evince sul verbale del tavolo di monitoraggio della riunione dell’11 maggio 2020, le iscrizioni inerenti il Fondo sanitario vincolato, riportate nel modello CE IV trimestre 2019, sono coerenti con le iscrizioni operate sul bilancio finanziario regionale 2019 e con i dati di Riparto 2019, a meno dell’importo di 396 migliaia di euro relativo all’indennità di abbattimento animali, già contabilizzato nell’esercizio 2018 e del finanziamento 2019 per “Ulteriori spese di organizzazione dei corsi di formazione specifica di medicina generale” per 268 migliaia di euro iscritto nel bilancio regionale 2020.

Quest’ultime risorse sono state iscritte nella voce AA040 “contributi per quota FSR vincolato” che è risultato pari a 185,445 milioni di euro, creando un disallineamento tra bilancio regionale e bilancio delle Aziende sanitarie, evidenziato anche dal Tavolo di Monitoraggio.

Lo stesso Tavolo di Monitoraggio ha invitato la Regione ad allinearsi alla tabella del riparto, al fine di evitare la discrasia temporale nella rilevazione degli importi.

Le Aziende dispongono anche di risorse derivanti da pay back, contabilizzate nella voce AA0890 “rimborso da aziende farmaceutiche per pay back” del CE del IV trimestre 2019.

Come noto, il meccanismo di ripiano del pay back nasce per venire incontro all'esigenza di una maggiore flessibilità del mercato farmaceutico, consentendo da un lato l'erogazione di risorse economiche alle Regioni a sostegno della spesa farmaceutica di ciascuna, e dall'altro l'opportunità per le aziende farmaceutiche di effettuare le scelte sui prezzi dei loro farmaci, sulla base delle proprie strategie di intervento sul mercato.

È stato previsto con norma della Finanziaria 2007 di consentire alle aziende farmaceutiche di chiedere all'AIFA la sospensione della riduzione dei prezzi del 5%, a fronte del contestuale versamento in contanti (pay back) del relativo valore su appositi conti correnti individuati dalle Regioni.

Ferma restando la priorità di indirizzare la prescrizione dei farmaci verso una maggiore appropriatezza ed utilizzazione per giungere ad un efficiente governo della spesa farmaceutica, la metodologia e i risultati ottenuti dal sistema del Pay back evidenziano un valido meccanismo di ripiano in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi di spesa programmata.

Tuttavia, il detto sistema produce effetti distorsivi e limitativi della capacità delle imprese che fanno ricerca e innovazione, dal momento che è foriero, oltre che di costi aggiuntivi, di una forte imprevedibilità.

La legge di bilancio 2019 estende il meccanismo del pay back a parte dei farmaci orfani, ovvero quelli utilizzati per le cure delle malattie rare.

Inoltre, il decreto semplificazioni recepisce l'accordo Regioni-Farmindustria, con cui di fatto si stabilizza il meccanismo del pay back e si mette fine al contenzioso per gli anni dal 2013 al 2018.

Da misura provvisoria per ripianare, in via eccezionale, il sottofinanziamento della spesa farmaceutica, il pay back diventa a tutti gli effetti e in via ordinaria una modalità di finanziamento della stessa.

La voce di bilancio che accoglie i ricavi da pay back è valorizzata per 57,201 milioni di euro, importo che coincide con quanto accertato ed impegnato nella categoria "pay back" del bilancio regionale.

La D.G.R. 23 dicembre 2019 n. 31-877, al contrario, ha ripartito un importo provvisorio di 13 milioni di euro.

Per quanto riguarda le risorse extra fondo sanitario regionale, la D.G.R. n. 31-877 del 23 dicembre 2019 ha provveduto a ripartirle tra le Aziende per un importo pari a 67,856 milioni di euro, come riportato in tabella.

Tabella n. 60

Dati in euro	Contributi Extra FSR per finanziamento delle attività a rilevanza sociale	Contributi per la copertura del mutuo per il disavanzo 2000	Entrate per STP	Totale extra FSR
Città di Torino	21.646.121,00	3.361.908,00	1.198.124,00	26.206.153,00
TO 3	3.189.790,00	880.472,00	40.460,00	4.110.722,00
TO 4	5.039.631,00	1.995.012,00	61.645,00	7.096.288,00
TO 5	1.856.215,00	1.019.250,00	121.301,00	2.996.766,00
VC	1.075.846,00	879.552,00	105.410,00	2.060.808,00
BI	895.690,00	444.766,00	44.479,00	1.384.935,00
NO	1.244.333,00	785.760,00	128.397,00	2.158.490,00
VCO	811.558,00	591.244,00	53.390,00	1.456.192,00
CN 1	1.608.676,00	939.446,00	68.041,00	2.616.163,00
CN 2	463.643,00	454.434,00	48.610,00	966.687,00
AT	1.713.789,00	864.764,00	105.718,00	2.684.271,00
AL	1.527.402,00	1.297.076,00	78.686,00	2.903.164,00
AO S. Luigi		230.972,00	50.880,00	281.852,00
AO di Novara		316.982,00	609.383,00	926.365,00
AO di Cuneo		298.944,00	92.195,00	391.139,00
AO di Alessandria		410.580,00	255.734,00	666.314,00
AO Mauriziano			183.494,00	183.494,00
AO Città della salute		2.847.243,00	722.535,00	3.569.778,00
TOTALE	8.789.822	17.618.405,00	3.968.482,00	67.856.138,00¹⁶

Fonte: D.G.R. 23 dicembre 2019 n. 31-877

La Regione ha impegnato risorse extra fondo vincolate a favore dei propri Enti per 79.975.183 euro.

In particolare, se il capitolo di spesa 170008 "Trasferimento alle Aziende finanziati dal fondo per la riduzione della quota fissa per ricetta di prestazioni di specialistica

¹⁶ Nel totale di 65,856 milioni di euro sono conteggiati anche i 6.186.621,00 della GSA relativi al " Fondo per la riduzione della quota fissa per ricetta di prestazioni di specialistica ambulatoriale - DM 12 febbraio 2019" e i 990.064 euro relativi ai Crediti iscritti nel 2018 da iscrivere nella voce EA0550 del modello CE

ambulatoriale. Art. 1 comma 804 L. n. 205/2017”, è coerente con quanto ripartito dalla Regione alla GSA per 6.186.621,00, il capitolo di spesa 157430 “Trasferimenti alle Aziende di fondi statali per prestazioni erogate a favore di soggetti STP (Legge n. 96/2017)”, è valorizzato per euro 6.434.301,31, mentre la ripartizione tra le Aziende è avvenuta per 3.968.482 euro.

Inoltre, il capitolo 157320 che accoglie gli impegni per il rimborso del mutuo stipulato a copertura del disavanzo del 2000, anche per il 2019, rientra nella categoria “spese correnti con finanziamenti a carico del bilancio regionale” e non nella categoria extra fondo vincolato.

Nel CE del IV trimestre 2019, la voce AA0060 “Contributi c/esercizio da Regione (extra fondo)” è valorizzata per 119,790 milioni di euro, mentre la voce AA0160 “Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo). L. n. 210/92” non è valorizzata.

Tuttavia, nel verbale del Tavolo di Monitoraggio si evince che la voce AA0100 (un di cui della voce AA060, peraltro unica voce con importo diverso da zero) è valorizzata per 123,356 milioni¹⁷ ed è così composta:

- 17,618 milioni di euro relativi al mutuo per coprire il disavanzo del 2000, interamente impegnato nel rendiconto regionale sul capitolo 157320;
- 55 milioni di euro relativi al contributo regionale finalizzato alla copertura delle spese sostenute dalle ASR per funzioni delegate socio sanitarie, impegnati sul capitolo 157098. Come già riferito nel capitolo precedente, detto capitolo non è indicato nella perimetrazione del 2019. Il capitolo accoglie altresì un impegno di 12 milioni di euro che è stato distribuito alle Aziende a copertura della perdita dell’anno 2018;
- 50 milioni di euro per altri contributi correnti da fondi regionali, di cui circa 14 milioni assegnati alle Aziende e circa 37 milioni alla GSA. Nei 37 milioni assegnati alla GSA sono ricompresi 3,6 milioni di contributi per non autosufficienti-assegni SLA, impegnati sul capitolo del bilancio regionale 158586, non presente nella perimetrazione;
- circa 693 migliaia di euro come finanziamento da assegnazioni ante 2011.

La mancata valorizzazione della voce di bilancio AA0160 relativa ai contributi a copertura degli *indennizzi di cui alla Legge n. 210/1992 e Legge n. 19/2014* è coerente con

¹⁷ Sul punto vedasi 4.3.2

l'assenza nel bilancio regionale di impegni sul capitolo 157004 *“trasferimenti alle aziende sanitarie locali per indennizzi di cui alla Legge n. 210/1992 e Legge n. 19/2014”*.

Già in sede di analisi del CE del II e del III trimestre 2019, il Tavolo di monitoraggio, nella riunione del 19 novembre 2019, aveva lamentato il ritardo nell'assegnazione di risorse che avrebbero dovuto essere stanziare in sede di bilancio di previsione per l'anno 2019.

Ha inoltre ribadito che la Regione deve conferire le risorse per i rimborsi per emotrasfusione ex legge n. 210/1992 al fine di non far gravare oneri di natura previdenziale, sul finanziamento per l'erogazione dei Lea.

Con la DD n. 467 del 18 maggio 2020 ad oggetto *“Indennizzi ai sensi delle LL. 210/92 e 362/99 – Impegno della somma di euro 10.000.000,00 sul cap. 156987 del bilancio di previsione finanziario 2020 a favore delle ASL piemontesi”* la Regione ha conferito alle sue Aziende le risorse per i rimborsi per emotrasfusione ex Legge n. 210/1992, a copertura delle spese sostenute nel 2019.

Infine, si rileva l'assenza nel CE del IV trimestre 2019 della voce relativa ai contributi extra fondo delle risorse inerenti il *“Fondo per la riduzione della quota fissa su ricetta”* (articolo 1, commi 804-805, della Legge n. 205/2017), che per la regione Piemonte vale 6,187 milioni di euro.

Il Tavolo nel verbale della riunione dell'11 maggio 2020 ha precisato che detti contributi, non essendo provenienti da FSN, devono essere iscritti all'interno della voce *“AA0150 - A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati”* e contestualmente accantonati alla voce CE *“BA2790 - B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati”*.

Sul CE IV trimestre 2019 non è iscritto detto importo nonostante sia presente, sul bilancio regionale un impegno di 6,187 milioni di euro sul capitolo 170008 *“Trasferimenti alle Aziende Sanitarie finanziati dal Fondo per la riduzione della quota fissa per ricetta di prestazioni di specialistica ambulatoriale - Art. 1 comma 804, L. n. 205/2017”*.

Il Tavolo di monitoraggio ha dunque invitato ad iscrivere la quota del *“Fondo per la riduzione della quota fissa su ricetta”*, relativa all'anno 2019, e pari a 6,187 milioni di euro, in sede di Conto consuntivo 2019 e ad effettuare il contestuale accantonamento.

Dal Verbale del tavolo di Monitoraggio si evince inoltre che la quota 2019 del “Fondo per il Gioco d’azzardo patologico” assegnata per 3,702 milioni di euro alla Regione Piemonte non è stata iscritta nel modello di CE IV trimestre 2019.

In particolare, il Tavolo di Monitoraggio sottolinea che si può procedere all’iscrizione della quota nel modello CE consuntivo solo nel caso in cui la stessa sia stata accertata ed impegnata nel bilancio regionale 2019.

I capitoli di spesa del perimetro sanitario, il cui oggetto è pertinente a detto fondo, sono:

- 127225 “spese per attività di promozione e divulgazione per il progetto contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap), art. 1, comma 946, Legge n. 208/2015” impegnato per 0;
- 134908 “spese per servizi di informazione per il progetto contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap), ai sensi dell'art. 1, comma 946, Legge n. 208/2015” impegnato per 0;
- 136024 “spese per servizi di formazione per il progetto contrasto al gioco d'azzardo patologico (gap), ai sensi art.1, comma 946, Legge n. 208/2015” impegnato per 0;
- 158642 trasferimenti 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 - quota vincolata ad avanzo impegnato per 2.916.000,00.

Il capitolo 158642, come già descritto nel capitolo 3 paragrafo 4, è finanziato con l’applicazione dell’avanzo vincolato, con risorse accertate nel 2018 e non utilizzate nello stesso esercizio.

Non sembrerebbero, dunque, essere state accertate ed impegnate le risorse relative al 2019.

Le assegnazioni alle Aziende sono state successivamente modificate e rese definitive, con D.G.R. n. 2-1411 del 26 maggio 2020 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. 61

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	1.527.025.967	1.247.238.127	82%
TO 3	898.924.636	604.265.150	67%
TO 4	814.698.297	634.500.070	78%
TO 5	478.066.844	379.157.098	79%
VC	305.396.929	254.448.063	83%
BI	296.602.897	253.821.292	86%
NO	522.630.006	338.072.280	65%
VCO	297.640.133	270.011.415	91%
CN 1	689.551.176	484.531.905	70%
CN 2	268.222.396	233.536.877	87%
AT	349.188.490	435.824.914	125%
AL	750.420.873	555.484.022	74%
AO S. Luigi	41.455.354	145.100.744	350%
AO di Novara	99.878.944	290.944.475	291%
AO di Cuneo	54.310.492	233.536.415	430%
AO di Alessandria	72.223.127	241.394.937	334%
AO Mauriziano	47.170.182	170.164.970	361%
AO Città della salute	302.171.349	805.788.379	267%
TOTALE	7.815.578.091	7.577.821.133	97%

Fonte: Regione Piemonte

Dalla tabella sopra esposta si evince che il 97% 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, le generano¹⁸.

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. 62

¹⁸ 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 parametrare ai costi dell'azienda sostenuti per conto delle Altre Aziende.

Dati in euro	FSR indistinto e finalizzato comprensiva della mobilità e al netto delle poste in compensazione	Erogazioni alle Aziende	Raffronto tra erogazioni e assegnazioni al netto delle compensazioni
Città di Torino	1.266.493.564	1.247.238.127	98%
TO 3	607.672.219	604.265.150	99%
TO 4	641.795.759	634.500.070	99%
TO 5	393.290.889	379.157.098	96%
VC	258.348.575	254.448.063	98%
BI	257.247.613	253.821.292	99%
NO	347.990.583	338.072.280	97%
VCO	282.544.578	270.011.415	96%
CN 1	483.047.415	484.531.905	100%
CN 2	241.155.982	233.536.877	97%
AT	444.270.921	435.824.914	98%
AL	551.934.720	555.484.022	101%
AO S. Luigi	149.880.157	145.100.744	97%
AO di Novara	312.723.607	290.944.475	93%
AO di Cuneo	238.414.241	233.536.415	98%
AO di Alessandria	247.469.270	241.394.937	98%
AO Mauriziano	179.177.912	170.164.970	95%
AO Città della salute	843.342.538	805.788.379	96%
TOTALE	7.746.800.542	7.577.821.133	98%

Fonte: Regione Piemonte

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

Tra le più basse percentuali, in ogni caso superiori al 90% delle assegnazioni, si evidenziano quelle della ASO di Novara e della ASO Mauriziano.

Al contrario, la ASL CN1 e la ASL AL hanno addirittura ricevuto più erogazioni di cassa rispetto alle assegnazioni.

Le erogazioni, infatti, che avvengono mensilmente, sono disposte sulla base di importi della mobilità provvisori, mentre la tabella sopra esposta riporta i dati della mobilità definitivi.

Si rileva che nella categoria "FSR indistinto" della perimetrazione risultano pagamenti in conto competenza per euro 8.017.701.058,58, di cui trasferiti ad Aziende sanitarie per euro 7.618.860.146,89¹⁹.

La differenza tra il dato esposto in tabella (7.577.821.133 euro) e il dato risultante dalla perimetrazione (7.618.860.146,89 euro) è pari a 41.039.013,89.

La Regione ha giustificato lo scostamento rilevato, precisando che:

¹⁹ Tra i capitoli della categoria "FSR indistinto" sono stati considerati i seguenti capitoli con impegni a favore delle ASR: 157318, 157373, 157546, 157813, 162523, 162634, 162799.

- la tabella sopra riportata include l'importo di euro 4.129.326,00 quale erogazione a valere sui capitoli relativi all'emergenza sanitaria 118 (di cui 2.137.646 per l'ASL CN1, 535.588 per la ASO di Alessandria, 239.000 per la ASO di Novara e 1.217.092 per la ASO Città della Salute). Tuttavia, il suddetto pagamento sui capitoli 157378 e 162523 è avvenuto nel 2020 e dunque non è contemplato nel rendiconto regionale 2019.
- Per la ASO Città della Salute, la tabella sopra esposta non include il pagamento di un anticipo perdite 2019 di 45 milioni, non inserito perché non rientrante tra le assegnazioni ordinarie.
- Inoltre, i pagamenti sui capitoli regionali del FSR indistinto includono anche la quota ARAN che la Regione versa per conto delle Aziende per 168.340 euro.

Ad ogni buon conto, si dà atto del rispetto dell'art. 3, comma 7 del D.L. n. 35/2013²⁰.

Infatti, nel verbale del Tavolo di Monitoraggio nella riunione del 11 maggio 2020, viene data dimostrazione dell'avvenuta erogazione al SSR del 95% delle risorse statali e regionali entro il 31 dicembre 2019 e del 100% al 31 marzo 2020.

Risultano trasferite al servizio sanitario regionale risorse per euro 8.344.496.285 euro.

La tabella che segue evidenzia le assegnazioni e le erogazioni relative al FSR vincolato (sempre escludendo la GSA).

Tabella n. 63

Dati in euro	FSR Vincolato	Erogazioni	% erogato sull'assegnato
Città di Torino	40.414.072	31.267.962,91	77%
TO 3	16.365.611	15.190.609,93	93%
TO 4	14.802.126	13.102.839,13	89%
TO 5	8.458.150	8.043.604,44	95%
VC	6.356.609	5.106.088,69	80%
BI	7.655.264	5.858.631,32	77%
NO	10.540.919	9.120.783,00	87%
VCO	5.556.699	4.804.897,59	86%
CN 1	13.525.948	10.832.893,78	80%
CN 2	5.761.540	5.250.569,17	91%

²⁰ 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.

Dati in euro	FSR Vincolato	Erogazioni	% erogato sull'assegnato
AT	7.802.757	6.351.543,08	81%
AL	16.481.827	13.479.865,47	82%
AO S. Luigi	1.532.351	1.102.998,33	72%
AO di Novara	2.125.607	1.229.168,04	58%
AO di Cuneo	1.623.269	1.163.141,00	72%
AO di Alessandria	2.564.463	2.285.364,40	89%
AO Mauriziano	1.516.235	1.399.356,57	92%
AO Città della salute	15.862.652	11.009.440	76%
TOTALE	178.946.100	147.705.670	83%

Fonte: Regione Piemonte

Continua il trend in miglioramento in termini di erogazioni, già rilevato nel precedente esercizio: le risorse vincolate sono state erogate per l'83%, contro il 67% dell'anno precedente.

Anche nella perimetrazione nella categoria "FSR vincolato" risultano pagamenti a favore delle Aziende esattamente per 147.705.670 sui seguenti capitoli: 157542 "Trasferimento alle aziende sanitarie regionali di fondi vincolati al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi. art. 1 comma 400, Legge n. 232/2016", 157544 "Trasferimento alle aziende sanitarie regionali di fondi vincolati al rimborso alle regioni per l'acquisto di farmaci innovativi oncologici. Art. 1, comma 401, Legge n. 232/2016" e 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 n.162/90)".

Per quanto riguarda le risorse relative al pay back, si rinvia alle assegnazioni già riportate nella tabella n. 59, dal momento che risultano erogazioni in conto competenza alle Aziende per lo stesso importo.

A differenza del 2018, nel quale le risorse non erano state erogate, nel 2019 le Aziende hanno ricevuto il 100% delle risorse per pay back a loro attribuite.

Sul bilancio regionale la categoria pay back registra impegni per 57,2 milioni di euro ma pagamenti esattamente per 13 milioni di euro, importo assegnato ed erogato alle Aziende.

Il pagamento dei 13 milioni di euro si rileva 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", impegnato per 30,3 milioni di euro.

Si deve rilevare che sui capitoli in entrata che finanziano l'erogazione alle Aziende delle risorse per pay back, la totalità degli accertamenti sono stati riscossi.

Infine, per quanto riguarda le risorse extra fondo sanitario regionale, la nota regionale con cui sono state diramate le indicazioni per le Aziende per redigere i loro bilanci d'esercizio dettaglia i seguenti importi.

Tabella n. 64

Dati in euro	Contributo statale per prestazioni di ricovero da pubblico erogate a STP	Contributi per la copertura del mutuo per il disavanzo 2000	Interventi e servizi destinati a soggetti in condizione di fragilità	Totale extra FSR
Città di Torino	1.198.124	3.361.908	21.646.121	26.206.153
TO 3	40.460	880.472	3.189.790	4.110.722
TO 4	61.645	1.995.012	5.039.631	7.096.288
TO 5	121.301	1.019.251	1.856.215	2.996.766
VC	105.410	879.553	1.075.846	2.060.808
BI	44.479	444.767	895.690	1.384.935
NO	128.397	785.759	1.244.333	2.158.490
VCO	53.390	591.244	811.558	1.456.192
CN 1	68.041	939.447	1.608.676	2.616.163
CN 2	48.610	454.434	463.643	966.687
AT	105.718	864.764	1.713.789	2.684.271
AL	78.686	1.297.076	1.527.402	2.903.164
AO S. Luigi	50.880	230.973		281.852
AO di Novara	609.383	316.982		926.365
AO di Cuneo	92.195	298.944		391.139
AO di Alessandria	255.734	410.579		666.314
AO Mauriziano	183.494	0,00		183.494
AO Città della salute	722.535	2.847.242		3.569.778
TOTALE	3.968.482	17.618.406	41.072.694	62.659.582

Fonte: nota regionale 18324 del 4 giugno 2020

Nessun contributo extra fondo è stato erogato alle Aziende.

Risultano pagamenti per 17.618.406 euro sul capitolo 157320 "integrazione regionale del finanziamento per il servizio sanitario regionale per gli anni 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013".

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

Di tutti gli altri capitoli che rientrano nella categoria dei contributi extra fondo, solo sul capitolo 161082 vi sono pagamenti a favore dell'ASL CN1 per 4.250 euro.

Alcuni dei capitoli che accolgono i trasferimenti alle Aziende sanitarie sono stati oggetto di approfondimento istruttorio da parte del Procuratore regionale il quale, per il tramite di questa Sezione di controllo, ha formulato le seguenti richieste istruttorie:

“1) Il capitolo di spesa 157318 somma la massima parte della spesa sanitaria complessiva ed è relativo alla erogazione alle ASL ed AO delle somme necessarie per spese correnti. Si chiede di conoscere il contenuto di dette erogazioni con un maggior livello di dettaglio, differenziando a seconda che siano somme destinate a prestazioni sanitarie, a retribuzioni del personale o ad altre categorie;

2) Con riferimento ai suddetti trasferimenti a valere sul capitolo 157318 si chiede di conoscere le verifiche svolte dalla Direzione Sanità sulle rendicontazioni delle ASL ed AO;

3) Si chiede di conoscere e dettagliare i trasferimenti in favore delle ASL e delle AO per consulenze, collaborazioni, interinale ed altre prestazioni di lavoro e le modalità con le quali la Regione verifichi nei confronti delle singole aziende il rispetto degli obblighi legislativi di contenimento e/o riduzione delle relative voci;

4) Si chiede di meglio dettagliare e dar conto dei controlli interni sui capitoli di spesa n.160355, 161632 e 162523, illustrando se e come avvenga la verifica sulla utilizzazione delle relative risorse da parte delle aziende sanitarie ed ospedaliere”.

La Regione, con nota prot. n. 23079 del 28 luglio 2020, attraverso l’Allegato 8, ha fornito i chiarimenti che seguono.

Con riferimento ai quesiti sub 1 e sub 2) la Regione ha precisato che trattasi di trasferimenti indistinti a favore delle ASL.

L’erogazione indistinta non avviene per fattori produttivi ma su base mensile (suddivisa in due tranches ogni mese): con tale quota indistinta le ASR pagano i fattori produttivi di cui necessitano (personale, farmacie, beni e servizi, farmaci ecc.).

L’ erogazione alle Aziende tiene conto sia delle risorse assegnate alle stesse attraverso il riparto del Fondo Sanitario regionale approvato con deliberazione della Giunta regionale sia delle risorse messe a disposizione del Ministero e Regione.

Inoltre, la Regione effettua periodiche analisi sulla situazione debitoria delle Aziende al fine di valutare eventuali criticità che si possono presentare durante l’anno per effetto della gestione.

Essendo un capitolo indistinto, non è prevista una rendicontazione da parte delle Aziende per fattori produttivi ma la valutazione sugli stessi (costo del personale, acquisto di beni piuttosto che acquisto di prestazioni esterne) è effettuata, nell'ambito del controllo sulla gestione, attraverso l'analisi trimestrale dei conti economici delle Aziende, il cui piano dei conti è per fattori produttivi.

In sede di controllo dei Bilanci consuntivi viene effettuata la verifica di coerenza fra gli importi inseriti nei conti economici delle Aziende e gli importi assegnati dalla Regione.

La Regione ha precisato che, oltre al capitolo 157318 che accoglie i trasferimenti indistinti delle Aziende sanitarie locali, vi è il capitolo 162634 che accoglie quelli per le Aziende ospedaliere.

Con riferimento al quesito sub 3) la Regione ha ribadito che il piano dei conti regionale non prevede erogazioni alle Aziende per fattori produttivi. La quantificazione/consuntivazione di tale spesa sostenuta dalle Aziende avviene attraverso l'analisi dei conti economici delle Aziende stesse, direttamente responsabili dell'attivazione delle varie fattispecie, mentre la programmazione avviene attraverso specifici atti regionali, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale.

Pertanto, l'Amministrazione Regionale definisce, con atto regionale e sulla base dei criteri stabiliti dalle norme nazionali, i tetti di spesa delle singole Aziende ed approva ciascun piano triennale dei fabbisogni del personale, adottato dalle Aziende stesse in conformità ai suddetti tetti di spesa.

Dal punto di vista normativo, l'articolo 6 -ter del D.Lgs. n. 165/2001, introdotto dal D.Lgs. n. 75/2017, prevede che le pubbliche amministrazioni inviino i dati correlati ai fabbisogni attraverso il sistema informativo del personale del Ministero dell'economia e delle finanze -Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, di cui all'articolo 60.

Le Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle PA, pubblicate nella G.U. del 27 luglio 2018, stabiliscono le caratteristiche che deve avere il modello attraverso il quale saranno raccolte le informazioni contenute nel piano.

La Regione Piemonte, con Determina del Direttore regionale Sanità n. 516 del 01/8/2018, ha approvato le Linee di indirizzo regionali per la predisposizione dei Piani triennali di Fabbisogno del Personale²¹ (PTFP) da parte delle Aziende del SSR.

Le Aziende Sanitarie Regionali, entro il termine assegnato dalla Regione, trasmettono ai competenti uffici regionali la proposta del Piano dei fabbisogni, che deve aver esaurito il relativo passaggio sindacale, al fine di consentire il successivo iter procedurale definito dalle succitate linee guida.

Con la D.G.R. n. 40 -7703 del 12/10/2018 sono stati approvati i PTFP delle Aziende del SSR 2018-2020, come integrata dalla D.G.R. 27-8855 del 29/4/2019, in attuazione del DM 8 maggio 2018, e sono stati determinati i tetti di spesa aziendali per il personale per gli anni 2019/2020/2021. I suddetti piani sono in corso di revisione per il triennio 2020-22 e dovranno essere predisposti dalle Aziende con invio alla Regione entro il 30/09/2020.

Infine, la Regione ha precisato che il tetto del personale fissato come limite all'importo della spesa sostenuta nel 2004 ridotta dell'1,4% è applicato a livello regionale, mentre le aziende sanitarie dovranno definire un documento di programmazione del fabbisogno del personale non superiore alla programmazione regionale annuale e nel rispetto della normativa nazionale che, di volta in volta, subisce modificazioni.

Per il 2019 la determinazione del tetto di spesa è fissata dal D.L. n. 35/2019 (decreto Calabria) convertito con Legge n. 60/2019 all'art.11 che ha previsto che i piani triennali dei fabbisogni di personale non possano superare nel complessivo il valore della spesa

²¹ La Regione ha precisato che il piano triennale delle assunzioni delle Aziende sanitarie pubbliche del SSR è un documento di programmazione del fabbisogno del personale, espresso in unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE) e relativo valore economico finanziario annuale, che deve tenere conto a titolo esemplificativo e non esaustivo dei seguenti elementi:

- articolazione dei professionisti per ruolo, categorie e profilo;
- esigenze delle singole unità operative: l'analisi delle modalità operative e di erogazione del servizio permette di determinare il fabbisogno complessivo dell'ente;
- tempi di attuazione dei documenti programmatori nel rispetto del vincolo di pareggio del bilancio aziendale: il fabbisogno deve essere declinato in relazione alle modalità, ai tempi di attuazione dei documenti di programmazione sanitaria e con la programmazione economico finanziaria nazionale e/o regionale;
- distinzione tra attività continuative e, dunque, da soddisfare con contratti di lavoro a tempo indeterminato e attività, invece, connesse ad esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale;
- modalità con le quali si intende far fronte al fabbisogno di personale a tempo indeterminato e determinato;
- ricorso alle prestazioni aggiuntive a vario titolo;
- personale Universitario in assistenza;
- specialisti Ambulatoriali;
- contratti Libero Professionali;
- convenzioni con altre aziende del SSN

sostenuta nell'anno 2018, o, se superiore, il valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191) ²².

Con riferimento al quesito sub 4), la Regione ha precisato quanto segue.

Il capitolo 160355, impegnato per l'anno 2019, per un importo complessivo di euro 111.235.496,00, fa riferimento a Fondi statali vincolati.

Nell'ambito di tali fondi si distinguono le risorse a copertura delle seguenti finalità:

- Borse di Studio MMG (Medici Medicina Generale) per un importo pari ad euro 4.528.802.

La Regione Piemonte, con Determinazione Dirigenziale del competente Settore regionale, sulla base degli importi annualmente assegnati alle Regioni con delibera CIPE, trasferisce i fondi, accertati ed impegnati sul capitolo in questione, alle Aziende sanitarie presso le quali i tirocinanti dei corsi di formazione in medicina generale svolgono le attività formative (di tirocinio pratico). Con la Determinazione Dirigenziale del competente Settore regionale, si provvede altresì alla revisione degli stanziamenti in favore delle ASR,

²² 1. A decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale ((delle regioni)), nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e ferma restando la compatibilità finanziaria, sulla base degli ((indirizzi regionali)) e in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale, non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, o, se superiore, il valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. I predetti valori sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 5 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Tale importo include le risorse per il trattamento accessorio del personale, il cui limite, definito dall'articolo 23, comma 2, del ((decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75,)) è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno 2018, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in servizio al 31 dicembre 2018. Dall'anno 2021, il predetto incremento di spesa del 5 per cento è subordinato all'adozione di una metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale, in coerenza con quanto stabilito dal decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, e con l'articolo 1, comma 516, lettera c), della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

2. Ai fini del comma 1, la spesa è considerata, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive, per il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, a tempo determinato, di collaborazione coordinata e continuativa e di personale che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni. La predetta spesa è considerata al netto degli oneri derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro successivi all'anno 2004, per personale a carico di finanziamenti comunitari o privati e relativi alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

3. Le regioni, previo accordo da definirsi con il Ministero della salute ed il Ministero dell'economia e delle finanze, possono ulteriormente incrementare i limiti di spesa di cui al comma 1, di un ammontare non superiore alla riduzione strutturale della spesa già sostenuta per servizi sanitari esternalizzati prima dell'entrata in vigore del presente decreto.

4. Le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 73, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, si applicano con riferimento a quanto previsto dal presente articolo. Le regioni indirizzano e coordinano la spesa dei propri enti del servizio sanitario in conformità a quanto è previsto dal comma 1.

operando le necessarie compensazioni/conguagli tra le medesime, per trasferimenti, dimissioni o decadenza dei tirocinanti;

- Sperimentazione e remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie per un importo relativo al 2019 pari ad euro 936.703.

Con la D.G.R. n 2-676 dell'11 dicembre 2019 è stato approvato il cronoprogramma regionale relativo alla sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità che ha previsto nel corrente anno l'attivazione dei primi progetti (Prevenzione primaria e Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti ipertesi; Screening per il tumore colon retto), previa formazione dei farmacisti e stipula di appositi protocolli tra la Regione Piemonte e le associazioni sindacali dei farmacisti.

Tali protocolli devono prevedere, tra l'altro, le modalità di rendicontazione (tramite apposita piattaforma) anche ai fini della remunerazione ai farmacisti, tramite le Aziende Sanitarie Locali.

La formazione ai farmacisti è stata espletata prima dell'emergenza e la Regione sta procedendo all'assegnazione (a titolo di acconto) alle ASL dei fondi previsti dal Cronoprogramma regionale per la formazione relativa ai progetti sopra menzionati, corrispondenti a 160 euro (80euro a progetto) a farmacia, già impegnati per tale finalità.

- Medicina penitenziaria per un importo complessivo pari a 13.982.796 euro.

Il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 1° aprile 2008, emanato in attuazione della Legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Legge finanziaria 2008) art. 2, comma 283, ripartisce le risorse finanziarie in materia di sanità penitenziaria tra le regioni sulla base della tipologia delle strutture penitenziarie e dei servizi minorili presenti sul territorio di competenza, nonché dei flussi di accesso ai medesimi, secondo i criteri definiti in sede di Conferenza Stato-regioni;

- Riparto OPG (superamento Ospedali Psichiatrici Giudiziari) per un importo pari ad euro 4.017.339. La quota assegnata alla Regione Piemonte, sulla base del programma regionale, viene erogato alle Aziende Sanitarie, sedi delle Residenze per le Esecuzioni delle Misure di Sicurezza (REMS), in ragione della funzione esercitata per conto della Regione.

I finanziamenti erogati alle due Aziende (ASL CN2 e ASL TO4) servono a coprire le spese di gestione delle REMS di Bra 20 p.l., con sede nel territorio di competenza dell'ASL CN2 e REMS Anton Martin 20 p.l. con sede nel territorio dell'ASL TO4.

Annualmente vengono rendicontati, al Settore di competenza dell'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte, i costi di gestione delle REMS, tenendo conto delle eventuali economie rimaste nella disponibilità dell'ASL di riferimento.

- Fondo Obiettivi di Piano per un importo complessivo pari ad euro 87.769.856.

Sulla base di quanto stabilito dall'articolo 1, comma 34 e 34 bis della Legge 23/12/1996, la Regione, annualmente, con DGR, approva il Programma regionale di utilizzo delle risorse vincolate per l'anno e le schede relative a ciascuna linea progettuale individuata, in coerenza con quanto assegnato, realizzato o accantonato dagli Enti del SSR nell'esercizio, in attuazione dei provvedimenti regionali di riparto del fondo sanitario.

Successivamente, la Giunta prende atto della relazione illustrativa dei risultati raggiunti e del rendiconto per singolo progetto, e degli stati di avanzamento per i progetti pluriennali relativi alle annualità precedenti.

Da quanto sopra descritto, ciascun filone di finanziamento, che ha determinato l'impegno complessivo sul capitolo 160355, è determinato dalle Amministrazioni centrali e l'assegnazione alle Regioni definitiva viene demandata alle Delibere CIPE, su proposta del Ministro della Salute d'Intesa con la Conferenza Stato regioni.

Annualmente il Ministero dell'economia e delle finanze provvede a comunicare alle Regioni gli importi derivanti dai riparti condivisi in sede di Conferenza Stato Regioni, le quali effettuano i relativi impegni sulla base di quanto comunicato.

L'effettivo impegno delle risorse del Fondo vincolato da parte delle Regioni è oggetto di verifica da parte del Tavolo di Monitoraggio dei Ministeri dell'Economia e delle finanze e della Salute

Con riferimento al 2019 il Tavolo, nella riunione del 11 maggio 2020, ha verificato e attestato la coerenza delle iscrizioni inerenti tali tipologie di fondi.

Sul capitolo di spesa 162523 la Regione ha relazionato quanto segue.

La DGR 25-51489 del 28 dicembre 2012 ha previsto l'istituzione del Dipartimento interaziendale 118 e l'attribuzione del finanziamento vincolato per la funzione di Emergenza Sanitaria Territoriale 118.

Il Comitato Direttivo del citato Dipartimento predispone ogni anno il Piano di attività riguardante le modalità organizzative delle Strutture, le risorse impiegate e le risorse finanziarie necessarie per il funzionamento del Sistema. Con DD. 261 del 11/04/2019 è stato approvato il Piano di attività, per l'anno 2019, del Dipartimento interaziendale.

Contestualmente, con lo stesso provvedimento si è provveduto ad approvare il fabbisogno finanziario per la funzione del numero di emergenza NUE 112.

Ogni mese viene erogata alle Aziende coinvolte nell'attività dell'Emergenza 118 e del NUE 112 la somma corrispondente ad 1/12 dell'importo preventivato.

Entro il 30 novembre di ogni anno la Regione chiede alle Aziende la presentazione delle proiezioni di costo di quanto effettivamente realizzato rispetto al Piano di attività.

Per l'anno 2019 le proiezioni di costo comunicate dalle Aziende ospedaliere sono state approvate con DD 963 del 23 dicembre 2019 e sul capitolo 162523 risultano impegni a favore delle seguenti Aziende:

- AOU Novara: euro 22.539.000,00
- ASO Alessandria: euro 16.835.588,00
- AOU Città della Salute: euro 61.717.092,00.

La Regione ha precisato che analoga procedura è prevista per i costi sostenuti per le funzioni emergenza territoriale e NUE 112 delle aziende territoriali (ASL CN1), il cui stanziamento è previsto sul capitolo di spesa 157373, così ripartito a favore dell'ASL CN1 per l'anno 2019: Emergenza 118, euro 19.864.646,00 e NUE 112, euro 1.573.000.

Infine, sul capitolo 161632 la Regione ha precisato che esso accoglie le risorse regionali afferenti i livelli essenziali aggiuntivi, ad integrazione del Fondo Sanitario Nazionale, impiegate per coprire i costi della gestione delle aziende sanitarie. Tale capitolo, non più utilizzato da molti anni, raccoglieva le risorse previste dall'articolo 22 della Legge regionale 25 del 27/12/2010²³.

²³ Cita l'art. 22 della Legge regionale 25 del 27/12/2010:

L'articolo 9 della Legge regionale 3 agosto 2010, n. 18 (Assestamento al bilancio di previsione per l'anno finanziario 2010 e disposizioni finanziarie) è così sostituito:

"Art. 9. (Integrazione copertura della spesa sanitaria)

1. Al fine di garantire l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale ed il finanziamento delle prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza, ai sensi di quanto stabilito dall'articolo 1, commi 173, lettera f) e 174 della Legge 30 dicembre 2004, n. 311 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2005) ed in attuazione di quanto disposto dall'articolo 2, comma 77 della Legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria

Gli impegni del capitolo 161632 sono effettivamente pari a zero ma si evidenziano ancora residui passivi per un importo rilevante (pari a 60 milioni), risalenti agli anni 2012 e 2013.

Infine, si dà atto del proseguimento dell'attività di riconciliazione effettuata dalla Regione a valere sulle risorse previste dal D.L. n. 35/2013.

Si ricorda che la Regione Piemonte, come già evidenziato in sede di relazione annessa al giudizio di parificazione del rendiconto 2015, ha trasferito alle sue Aziende risorse ex D.L. n. 35/2013 per 2.856.357.000 euro.

Nel bilancio 2014 erano stati portati in riduzione dei crediti per spesa corrente verso Regione solo euro 708.430.047,00, mentre la quota restante, pari complessivamente a 2.147.926.953,00 euro, era, ed è ancora in parte, rilevata alla voce "Debiti verso Regione".

Secondo le indicazioni della Regione, le Aziende nel loro bilancio 2015 hanno portato in detrazione delle perdite d'esercizio delle Aziende relative agli esercizi 2011 e precedenti un importo pari a 1.067.292.576,17, in riduzione della voce "Crediti verso regione per spesa corrente 2011 e ante" ulteriori 611.146.831,84 euro e in riduzione dei "Crediti verso regione per finanziamenti per investimenti" ulteriori 40.035.475,56 euro.

Restano ancora appostate alla voce "Debiti verso Regione" risorse ex D.L. n. 35/2013 per un importo pari a euro 429.452.069,15, comprensivo di parte delle risorse in conto capitale (159.964.524,44), in attesa di essere ancora riconciliate con i SAL aziendali.

Quanto alle risorse in conto capitale, pari a 200 milioni di euro impegnati sul capitolo 247539, le stesse sono state riconciliate con i crediti verso Regione delle Aziende per un importo complessivo di 108.909.582,68 euro, con successive DGR:

- D.G.R. 44-3352 del 23 maggio 2016 per un importo pari a euro 40.035.475,56;
- D.G.R. 29-5054 del 15 maggio 2017 per un importo pari a euro 15.178.698,38;
- D.G.R. 44-5680 del 25 settembre 2017 per un importo pari a euro 30.093.961,28;
- D.G.R. 29-6424 del 26 gennaio 2018 per un importo pari a euro 12.201.615,74;

2010), la Regione prevede uno stanziamento di 400 milioni di euro per l'anno 2010, 250 milioni di euro per l'anno 2011 e 200 milioni di euro per l'anno 2012.

2. La Regione prosegue, per gli anni 2013 e 2014, le manovre strutturali di riduzione delle spese correnti destinate al servizio sanitario regionale e stabilisce per lo stesso periodo un finanziamento aggiuntivo non superiore rispettivamente a 150 milioni e 100 milioni di euro.

3. Alla copertura della spesa di cui al comma 1 si provvede come segue: per l'anno 2010 con lo stanziamento approvato con la L.R. n.15/2010 iscritto nell'ambito dell'UPB DB20091, per il biennio 2011-2012 attraverso la destinazione di una corrispondente quota parte delle proprie entrate correnti tributarie iscritte nell'ambito dell'UPB DB0902.

4. Le disposizioni di cui all'articolo 2 della Legge regionale 30 dicembre 2008, n. 35 (Legge finanziaria per l'anno 2009) vengono confermate per il biennio 2011-2012."

- D.G.R. 51-8204 del 20 dicembre 2018 per un importo pari a euro 7.681.297,08;

- DGR 19-145 del 24 gennaio 2020 per un importo pari a euro 3.718.534,65.

Restano ancora da riconciliare risorse in conto capitale per una quota residua di euro 91.090.417,32.

Non si può non rilevare come a distanza di cinque anni dalla ricezione delle risorse previste dal D.L. n. 35/2013 non si sia ancora conclusa l'attività di riconciliazione.

Con la conclusione di detta attività, i bilanci delle ASL risulterebbero più veritieri, grazie ad una contestuale riduzione dei crediti e dei debiti verso la Regione.

Si raccomanda pertanto alla Regione di completare tale operazione di riconciliazione per i debiti ed i crediti più vecchi.

4.2 La Gestione Sanitaria Accentrata

La Gestione sanitaria accentrata (GSA) è uno specifico centro di responsabilità che gestisce direttamente una quota del finanziamento del servizio sanitario regionale e procede all'implementazione e alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale e all'adozione del bilancio di previsione e di esercizio, come previsto dall'art. 22 del D.Lgs. n. 118/2011.

Il comma 3 del citato articolo prevede che le regioni in caso di istituzione della gestione sanitaria accentrata debbano individuare il responsabile della stessa che è tenuto:

- a) all'elaborazione e all'adozione del bilancio di esercizio;
- b) alla coerente compilazione, con il bilancio di esercizio della gestione sanitaria accentrata presso la regione, dei modelli ministeriali CE e SP;
- c) alla redazione del bilancio sanitario consolidato mediante il consolidamento dei conti della gestione accentrata stessa e dei conti degli altri enti del SSR.

In sede di consolidamento, il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione ed il responsabile della predisposizione del bilancio regionale, assicurano l'integrale raccordo e riconciliazione tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economico-patrimoniale e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria. Tale riconciliazione è obbligatoriamente riportata nella nota integrativa del bilancio consolidato del servizio sanitario regionale.

Lo stesso comma prevede che le regioni individuino un responsabile regionale che certifichi, con riferimento alla gestione sanitaria accentrata:

- in sede di rendicontazione trimestrale, la regolare tenuta dei libri contabili e della contabilità, la riconciliazione dei dati della gestione accentrata con le risultanze del bilancio finanziario, la riconciliazione dei dati di cassa, la coerenza dei dati inseriti nei modelli ministeriali di rilevazione dei conti con le risultanze della contabilità;

- in sede di rendicontazione annuale, quanto indicato al punto precedente, nonché la corrispondenza del bilancio alle risultanze della contabilità.

La Regione Piemonte con delibera n. 10-5523 del 14/03/2013 avente ad oggetto “Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 - Individuazione del responsabile della gestione sanitaria accentrata (GSA) e del responsabile regionale certificatore.” prende atto dell’attivazione, a partire dal 1° gennaio 2012, della Gestione Sanitaria Accentrata secondo le modalità stabilite dal citato D.Lgs. n. 118/2011, in considerazione della gestione diretta di una quota del finanziamento del S.S.R.

Tuttavia, nelle relazioni annesse al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione Piemonte per gli esercizi finanziari 2012 e 2013, veniva riscontrata una non piena attuazione del dettato normativo, ed inoltre non risultavano completate le scritture contabili di entrambi gli esercizi e non adottati i rispettivi bilanci d’esercizio.

Conseguentemente, il rendiconto della Regione non teneva conto dei risultati della GSA, né risultava possibile effettuare un integrale raccordo e riconciliazione tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economico-patrimoniale e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria.

Nella relazione annessa al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione Piemonte per l’esercizio finanziario 2014 si segnalava anche la mancata trasmissione a questa Sezione delle relazioni, ai sensi dell’art. 1, comma 170 della Legge 23 dicembre 2005, n. 266, relative al bilancio della GSA, per le quali vige l’obbligo di compilazione con l’entrata in vigore del D.Lgs. n. 118/2011, come peraltro chiarito nelle linee guida della Sezione autonomie e richiesto espressamente da questa Sezione.

Attualmente, dalla consultazione del sito istituzionale della Regione Piemonte, risultano pubblicati i bilanci della GSA approvati con delibera di Giunta regionale degli esercizi dal 2012 al 2016.

Per gli esercizi successivi, dalla lettura dei verbali (1/2020, 3/2020) del Collegio dei revisori, nominato a giugno 2019, si evince la presenza di numerose problematiche rispetto alla certificazione dei bilanci 2017-2018, che peraltro avrebbe dovuto fare il precedente collegio.

Si rappresentano difficoltà a venire in possesso della documentazione necessaria per procedere a tale adempimento, compresi gli esiti degli adempimenti effettuati sull'anno 2017.

In particolare, nel verbale n. 1 del 13 gennaio 2020 si fa riferimento alle richieste già avanzate dal collegio di venire in possesso della documentazione di revisione pregressa relativa a tali esercizi, documentazione necessaria per poter pervenire alla certificazione degli anni in questione.

Al riguardo, viene precisato che in data 6 dicembre 2019 era pervenuto un riscontro del precedente collegio senza indicazione di tempi certi per le richieste formulate, e che in data 12 dicembre il collegio in carica comunicava alla Regione di rendersi disponibile a svolgere l'attività pregressa riguardante:

A) la rendicontazione trimestrale per tutti i trimestri in merito:

- alla regolare tenuta dei libri contabili e della contabilità;
- alla riconciliazione dei dati della gestione accentrata con le risultanze del bilancio finanziario;
- alla coerenza dei dati inseriti nei modelli ministeriali di rilevazione dei conti con le risultanze della contabilità;

risultando invece verbalizzate le riconciliazioni dei dati di cassa dei vari trimestri relative solo all'anno 2017.

B) la rendicontazione annuale per la certificazione della corrispondenza del bilancio alle risultanze della contabilità sia per il 2017 che per il 2018.

In data 16 dicembre era pervenuta la risposta del Presidente del precedente collegio che tuttavia non aggiungeva alcuna documentazione rispetto a quanto verbalizzato e riscontrato nei verbali agli atti dell'Ente, e pertanto il collegio decideva di formulare richiesta all'Ente, al fine di ottenere precise indicazioni dallo stesso riguardo agli adempimenti pregressi relativi alle attività di terzo certificatore GSA per le annualità 2017 e 2018 e per le quali non risultavano prodotte le certificazioni relative.

Anche rispetto alle verifiche di competenza dell'esercizio 2019 vengono rappresentate difficoltà di tipo documentale, legate anche a problematiche informatiche e di carenza di organico.

Ne è derivato che il collegio di revisione non è stato messo in grado di effettuare la riconciliazione dei dati della gestione accentrata con le risultanze del bilancio finanziario e quella dei dati di cassa, per problemi legati alla stampa della documentazione.

Dal verbale si evince che il collegio non è stato messo nelle condizioni di effettuare neppure la verifica della coerenza dei dati dei modelli ministeriali inviati con le risultanze della contabilità a causa dell'assenza di un dipendente *"che si occupa delle trimestrali"*, né tantomeno le riconciliazioni della tesoreria con la cassa di GSA, *"in quanto il personale in servizio non riesce ad estrapolare dal software le stampe necessarie alla riconciliazione predetta"*.

Il collegio ha evidenziato l'assenza della formalizzazione di procedure per i controlli trimestrali della GSA previsti dalla normativa vigente, ed inoltre *"prende atto, tuttavia, che la struttura, la quale gestisce un ammontare rilevante di risorse del bilancio regionale, appare in evidente carenza di organico e ritiene che sarebbe opportuna una congrua implementazione delle risorse umane ed organizzative si da consentire una gestione più adeguata della GSA."*

Ciò premesso, in sede istruttoria sono stati chiesti chiarimenti e aggiornamenti sui bilanci 2017 e 2018, nonché la trasmissione dei dati di preconsuntivo con riferimento all'esercizio 2019 (o comunque i dati provvisori più aggiornati) relativi alla GSA.

La Regione con nota del 17 giugno 2020 ha dichiarato che, con la Determinazione Dirigenziale n. 508 del 25/06/2019, la direzione Sanità ha adottato interamente il Bilancio della GSA per l'esercizio 2017.

Con riferimento al bilancio 2018 è stato trasmesso il bilancio di verifica, documento propedeutico alla redazione del bilancio d'esercizio.

Quanto al bilancio 2019, è stato precisato che sono state completate le scritture ordinarie e che sono in corso di perfezionamento alcune scritture di chiusura che saranno ultimate nel mese di luglio (prima dell'invio dei dati al Ministero della Salute).

Si chiede l'invio delle scritture di chiusura richiamate in precedenza.

Sul punto, peraltro, appare opportuno il richiamo delle conformi osservazioni svolte dall'Organo di revisione con la relazione sulla proposta di legge per l'approvazione del

rendiconto per l'anno finanziario 2019 (v., pag. 57 e ss.) datata 14 agosto 2020 e pervenuta il 19 agosto 2020.

Il detto Organo di Controllo, infatti, pur evidenziando che l'intervenuta pandemia non ha giovato alla soluzione delle criticità, rappresenta di "...avere più volte informato l'ente della mancanza delle certificazioni pregresse (2017/2018) relative alla Gestione Sanitaria Accentrata della Regione, da redigersi ai sensi dell'art. 22 D.Lgs. n. 118/2011, delle difficoltà incontrate non avendo a disposizione le certificazioni trimestrali né le eventuali attestazioni intermedie del lavoro svolto e di non avere potuto procedere al rilascio della certificazione finale (senza svolgere ex novo tutte le attività prodromiche e conseguenti); di aver manifestato la disponibilità e di essere in attesa delle decisioni dell'ente."

A tal fine, i Revisori, richiamando i propri verbali nn. 20-21-23-24-31-35/2019 e nn. 1 e 4/2020 e la corrispondenza in atti, riguardo alla annualità 2017 (così come per il 2018), attestano che non risultano ancora rilasciate le certificazioni previste dall'ultimo capoverso dell'art. 22 del D. Lgs. n. 118/2011 nè risultano approvati i bilanci di GSA 2017, 2018 e 2019.

Relativamente al 2019, ed alle verifiche che l'art.22 del D.Lgs. n. 118/2011 impone a carico del terzo certificatore, il Collegio, entrato in carica il 20/06/2019, dichiara che "...ad oggi ha avviato le verifiche trimestrali dal 1^ trimestre 2019, ha effettuato gli accessi, da ultimo in data 17/02/2020, ed ha richiesto documentazione contabile che non è stato possibile acquisire, ed a causa della emergenza COVID nemmeno è stato possibile continuare nelle operazioni di verifica."

In definitiva, per quanto consta, come riconosciuto dalla Regione medesima, dopo la deliberazione di Giunta regionale 14 dicembre 2018, n. 80-8132 - con la quale è stato approvato il bilancio di esercizio 2016 della Gestione Sanitaria Accentrata, ai sensi del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni - non risultano ulteriori approvazioni del bilancio della GSA da parte della Giunta regionale. Infatti, per il 2017 si è provveduto all'approvazione del bilancio di esercizio 2017 della GSA con Determinazione Dirigenziale n. 241 del 04/04/2019, successivamente modificata con Determinazione Dirigenziale n. 508 del 25/06/2019, senza delibera di Giunta, mentre per gli esercizi 2018 e 2019, ad oggi, non risulta alcuna approvazione dei bilanci della GSA.

La Sezione condivide il parere espresso dai Revisori, secondo i quali la tempestività delle contabilizzazioni consente di poter disporre il Consolidato sanitario entro tempi certi: si tratta, infatti, di un aspetto importante posto che il consolidato rappresenta uno strumento per far emergere eventuali squilibri interni tra il bilancio “ordinario” e quello “sanitario”, in particolare attraverso il sistema dei vincoli e degli accantonamenti che definiscono il risultato di amministrazione.

In conclusione, la Sezione evidenzia un notevole ritardo nell’adozione dei bilanci della GSA e nella conseguente certificazione da parte del collegio dei revisori: tali ritardi si riflettono, inevitabilmente, sulla redazione da parte del collegio della relazione da trasmettere a questa Sezione, relazione che non risulta mai trasmessa.

Si sottolinea l’importanza del rispetto delle tempistiche di tali adempimenti al fine di consentire il completo consolidamento dei conti per l’adozione del bilancio del sistema sanitario regionale.

4.3 Il Conto economico consolidato del sistema sanitario regionale

In questo paragrafo vengono esaminati i dati al IV trimestre 2019 del conto economico delle Aziende sanitarie regionali, confrontandoli con quelli del consuntivo dell’esercizio precedente e con il preventivo 2019.

L’analisi che segue prende in considerazione i dati del IV trimestre in assenza di quelli relativi al consolidato regionale che, secondo la normativa vigente, dovrebbe essere redatto e trasmesso ai competenti Ministeri entro il 30 giugno dell’esercizio successivo a quello di riferimento. Di quest’ultimo si darà conto nel prossimo giudizio di parificazione.

Si precisa che per il 2019 è stato utilizzato il nuovo modello CE adottato con D.M. del 24 maggio 2019 che ha modificato la classificazione di alcune voci.

L’analisi è preceduta da un aggiornamento dei dati di conto economico consolidato relativi al 2018.

4.3.1 Conto Economico 2018

In questo sottoparagrafo viene effettuato un raffronto fra i dati del conto economico del IV trimestre 2018 (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 2018, attualmente non ancora approvato, al fine di evidenziare gli scostamenti delle macrovoci più rilevanti.

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

Tabella n. 65

	Descrizione	Consolidato IV trim. 2018	Consolidato 2018	Differenza consolidato 2018 e IV trim. 2018
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	8.299.835	8.308.307	8.472
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	8.179.764	8.179.764	0
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	7.971.229	7.971.229	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	208.535	208.535	0
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	111.723	112.509	786
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	93.318	94.233	915
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	3.866	3.867	1
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0	0
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	89.452	90.366	914
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	18.405	18.276	-129
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	954	8.194	7.240
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	9.586	9.585	-1
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	7.865	497	-7.368
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	2.273	1.898	-375
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	747	746	-1
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.524	925	-599
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	2	227	225
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	6.075	14.136	8.061
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	49.855	49.834	-21
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-48.577	-48.071	506

	Descrizione	Consolidato IV trim. 2018	Consolidato 2018	Differenza consolidato 2018 e IV trim. 2018
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-1.278	-1.763	-485
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	24.336	25.545	1.209
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	15.633	16.288	655
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.316	3.161	-155
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.048	1.043	-5
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	4.339	5.053	714
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	360.443	359.856	-587
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	144.404	146.597	2.193
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	91.905	87.432	-4.473
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	11.108	11.479	371
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	113.026	114.348	1.322
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	100.593	102.103	1.510
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	115.871	116.668	797
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	124.033	127.831	3.798
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.675	1.716	41
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	49.328	47.603	-1.725
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	34.296	34.231	-65

	Descrizione	Consolidato IV trim. 2018	Consolidato 2018	Differenza consolidato 2018 e IV trim. 2018
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	18.043	24.666	6.623
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0	0	0
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	20.691	19.615	-1.076
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	39.297	39.128	-169
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	25.993	25.932	-61
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	5.024	4.183	-841
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	8.280	9.013	733
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	9.014.553	9.029.604	15.051
BA0010	B.1) Acquisti di beni	1.506.968	1.506.805	-163
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	1.466.883	1.466.538	-345
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	858.674	856.325	-2.349
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	12.147	12.002	-145
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	487.932	490.097	2.165
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	22.131	22.116	-15
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	30.544	30.367	-177
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	1.655	1.656	1
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	53.800	53.975	175
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	40.085	40.267	182
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	4.376	4.361	-15
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	6.255	6.180	-75
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	10.708	11.074	366
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	7.795	7.682	-113
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	10.255	10.257	2
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	696	713	17

	Descrizione	Consolidato IV trim. 2018	Consolidato 2018	Differenza consolidato 2018 e IV trim. 2018
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	3.940.925	3.923.967	-16.958
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	3.403.798	3.391.043	-12.755
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	481.998	481.932	-66
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	570.448	570.348	-100
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	307.450	305.137	-2.313
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	191.468	190.333	-1.135
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	67.486	67.014	-472
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	73.892	73.534	-358
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	696.304	692.596	-3.708
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	107.185	106.344	-841
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	74.579	75.237	658
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	5.740	5.868	128
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	80.768	81.026	258
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	375.238	372.983	-2.255
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	94.143	95.527	1.384
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	108.134	108.607	473
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	72.540	71.684	-856
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	91.744	92.873	1.129
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	537.127	532.924	-4.203
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	508.036	503.441	-4.595
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	23.544	22.940	-604
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	82.230	81.999	-231
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	64.175	64.188	13
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	67.519	67.819	300

	Descrizione	Consolidato IV trim. 2018	Consolidato 2018	Differenza consolidato 2018 e IV trim. 2018
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	34.842	34.264	-578
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.597	1.621	24
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	13.022	12.896	-126
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	12.145	12.351	206
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	60.932	58.449	-2.483
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	9.804	9.050	-754
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	54.508	54.148	-360
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	83.718	83.716	-2
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	21.312	21.300	-12
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	7.779	8.183	404
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	191.273	189.775	-1.498
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	54.516	54.093	-423
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	15.189	14.933	-256
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	79.806	79.942	136
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	10.305	9.855	-450
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	1.183	1.175	-8
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	30.274	29.777	-497
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	121.306	122.135	829
BA2080	Totale Costo del personale	2.785.268	2.785.145	-123
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	2.182.186	2.183.069	883
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	9.873	9.764	-109
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	342.490	342.083	-407
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	250.719	250.229	-490
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	77.996	76.533	-1.463
BA2560	Totale Ammortamenti	150.310	153.614	3.304
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	8.607	8.852	245

	Descrizione	Consolidato IV trim. 2018	Consolidato 2018	Differenza consolidato 2018 e IV trim. 2018
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	141.703	144.762	3.059
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	84.846	88.495	3.649
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	56.857	56.267	-590
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	4.171	7.328	3.157
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	3.444	3.672	228
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	182.805	204.566	21.761
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	33.873	36.590	2.717
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	4.259	4.400	141
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	77.008	91.570	14.562
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	47.099	54.127	7.028
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	15.459	21.967	6.508
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	1.775	1.873	98
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	12.675	13.603	928
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	67.665	72.006	4.341
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	8.964.466	8.973.540	9.074
CA0010	C.1) Interessi attivi	5	7	2
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	1	1	0
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0	0
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	4	6	2
CA0050	C.2) Altri proventi	123	124	1
CA0110	C.3) Interessi passivi	3.806	3.924	118
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	531	484	-47
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	644	636	-8
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	2.631	2.804	173
CA0150	C.4) Altri oneri	24	24	0

	Descrizione	Consolidato IV trim. 2018	Consolidato 2018	Differenza consolidato 2018 e IV trim. 2018
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-3.702	-3.817	-115
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	6	6
DA0020	D.2) Svalutazioni	1.138	1.081	-57
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-1.138	-1.075	63
EA0010	E.1) Proventi straordinari	129.499	171.924	42.425
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	116	248	132
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	129.383	171.676	42.293
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	0	0
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	40.214	84.685	44.471
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	89.169	86.991	-2.178
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	14.331	15.277	946
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	706	927	221
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	13.625	14.350	725
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	115.168	156.647	41.479
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	160.415	207.819	47.404
YA0010	Y.1) IRAP	203.890	203.565	-325
YA0060	Y.2) IRES	3.663	3.319	-344
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	418	418	0
YZ9999	Totale imposte e tasse	207.971	207.302	-669
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-47.556	517	48.073

Dati in migliaia di euro

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione

Il risultato d'esercizio nel CE consuntivo 2018 è pari a 517 migliaia di euro in miglioramento di circa 48 milioni di euro rispetto a quello riportato nel CE IV trimestre 2018, ove risultava un risultato negativo di 47,556 milioni di euro.

Il miglioramento è determinato soprattutto da quello del saldo della gestione straordinaria (+41,4 milioni di euro) che passa da 115,1 milioni di euro a 156,6 milioni di euro e per la restante parte da quello del risultato della gestione ordinaria (+6 milioni di euro).

Più nel dettaglio il saldo della gestione straordinaria migliora grazie all'aumento delle "sopravvenienze attive v/terzi" (+44,4 milioni di euro).

Nel verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio dell'11 luglio 2019 in cui viene esaminato il consuntivo 2018 viene specificato che *"l'aumento delle poste straordinarie, pari a circa 40 mln di euro, è dovuto essenzialmente ad attività di ricognizione di debiti pregressi scaduti a fronte dei quali non si sono rilevati debiti esigibili nei confronti dei fornitori. Tale attività è stata sollecitata dalla regione in sede di riunioni periodiche esaminando lo scaduto di ogni azienda ripartito per anno. Tali rilevazioni periodiche richieste mensilmente dalla regione avevano evidenziato che nei bilanci aziendali vi erano ancora partite molto datate inserite nei debiti aziendali a fronte delle quali si rendeva necessaria un'attenta analisi in ordine all'esigibilità o meno del debito da parte del fornitore. L'importo inserito in sede di consuntivo 2018, quindi, è frutto di tale attività già iniziata in sede di IV trimestre 2018"*.

Il saldo della gestione ordinaria migliora grazie all'incremento del valore della produzione (+15 milioni), superiore all'incremento dei costi della produzione (+9 milioni).

L'aumento del valore della produzione è determinato soprattutto dalla variazione dei "contributi in c/esercizio" (+8,4 milioni), e da quella della "quota di contributi c/capitale imputata all'esercizio" (+3,7 milioni di euro).

Si ricorda che quest'ultimo conto contiene l'importo delle sterilizzazioni degli ammortamenti effettuati sulla parte di costo delle immobilizzazioni finanziate con contributi.

L'incremento dei contributi in c/esercizio è determinato sostanzialmente da quello dei contributi c/esercizio da privati pari ad 8 milioni di euro.

Il totale dei costi della produzione si incrementa di circa 9 milioni di euro nel consolidato definitivo 2018, rispetto a quello del quarto trimestre.

La macrovoce che subisce la variazione più elevata è quella relativa agli “accantonamenti dell’esercizio” che aumenta di 21,7 milioni di euro a seguito dell’incremento dei conti “accantonamenti per rischi” per 2,7 milioni, “accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati” per 14,5 milioni di euro e “altri accantonamenti” per 4,3 milioni.

Al contrario la macrovoce che subisce la riduzione maggiore è quella relativa agli “acquisti di servizi” (-16,9 milioni di euro). Tale diminuzione è determinata dalla riduzione degli “acquisti di servizi sanitari” (-12,7 milioni di euro) e da quella degli “acquisti di servizi non sanitari” (-4,6 milioni di euro).

Anche per l’esercizio 2018 si evidenzia, in generale, come le variazioni determinate in sede di consolidato definitivo rispetto ai conti del consolidato del IV trimestre, non siano sempre trascurabili, e comunque determinino una differenza sostanziale nel risultato d’esercizio, tenuto conto che la redazione del consolidato del IV trimestre viene effettuata ad esercizio ormai chiuso.

Inoltre, in questo esercizio si sottolinea, come evidenziato anche dal Tavolo di monitoraggio, che il miglioramento del risultato di gestione è generato sostanzialmente da poste straordinarie e quindi non si tratta di un miglioramento strutturale.

Peraltro nel verbale del Tavolo di monitoraggio della riunione dell’11 maggio 2020, rispetto alle coperture del risultato di gestione dell’esercizio 2018, che in fase di analisi del IV trimestre era rappresentato da una perdita, la Regione Piemonte, ha trasmesso la delibera n. 31-877 del 23 dicembre 2019 che destina gli utili della GSA 2014-2015-2016 per complessivi 60,877 milioni di euro, inizialmente preordinati alla copertura dell’anno 2018, all’equilibrio dell’anno 2019, come verrà precisato in seguito, in considerazione della circostanza che tali utili non sono più funzionali all’equilibrio dell’anno 2018.

4.3.2 Conto Economico 2019

In questo sottoparagrafo vengono confrontati i dati del conto economico consolidato del SSR al IV trimestre 2019 con i dati del consuntivo dell’esercizio 2018 e con i dati del preventivo 2019.

Riguardo a quest'ultimo, ed in particolare con riferimento ai bilanci di previsione delle singole aziende, in sede istruttoria è stato precisato che gli stessi non sono stati approvati dalla Giunta regionale, ma sono stati oggetto di verifica anche nella loro evoluzione trimestrale.

Tabella n. 66

Codice Voce Ce	Descrizione	Preventivo 2019	Consuntivo IV trim. 2019	Consuntivo 2018*	Differenza IV trim. 2019-prevent. 2019	Differenza IV trim. 2019-consuntivo 2018
AA0010	A.1) Contributi in c/ esercizio	8.314.805.558	8.363.891.944	8.308.307.000	49.086.386	55.584.944
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	8.236.296.419	8.226.611.956	8.179.764.000	-9.684.463	46.847.956
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	8.027.761.464	8.041.167.092	7.971.229.000	13.405.628	69.938.092
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	208.534.955	185.444.864	208.535.000	-23.090.091	-23.090.136
AA0050	A.1.B) Contributi c/ esercizio (extra fondo)	70.865.902	127.522.687	112.509.000	56.656.785	15.013.687
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	61.545.028	(***) 119.790.292	94.233.000	58.245.265	25.557.292
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	5.997	34.989	0	28.992	34.989
AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	9.314.877	7.697.405	18.276.000	-1.617.472	-10.578.595
AA0180	A.1.C) Contributi c/ esercizio per ricerca	1.828.782	3.799.389	1.898.000	1.970.607	1.901.389
AA0230	A.1.D) Contributi c/ esercizio da privati	5.814.455	5.957.913	14.136.000	143.458	-8.178.087
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti	-67.707.397	-37.800.216	-49.834.000	29.907.181	12.033.784
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	27.234.110	42.685.652	25.545.000	15.451.542	17.140.652
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	347.246.526	379.588.799	359.856.000	32.342.274	19.732.799
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	130.543.402	155.413.167	146.597.000	24.869.765	8.816.167
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/ residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	91.446.293	95.374.738	87.432.000	3.928.445	7.942.738
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	11.158.056	9.797.872	11.479.000	-1.360.185	-1.681.128

Codice Voce Ce	Descrizione	Preventivo 2019	Consuntivo IV trim. 2019	Consuntivo 2018*	Differenza IV trim. 2019-prevent. 2019	Differenza IV trim. 2019-consuntivo 2018
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	114.098.775	119.003.023	114.348.000	4.904.248	4.655.023
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	62.923.772	92.687.600	102.103.000	29.763.828	-9.415.400
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	211.895.658	119.700.470	116.668.000	-92.195.188	3.032.470
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	29.467.984	129.617.730	127.831.000	100.149.746	1.786.730
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	40.196.990	39.814.777	39.128.000	-382.214	686.777
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	8.966.063.201	9.130.186.756	9.029.604.000	164.123.555	100.582.756
BA0010	B.1) Acquisti di beni	1.552.605.012	1.578.804.537	1.506.805.000	26.199.525	71.999.537
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	1.512.078.918	1.540.859.826	1.466.538.000	28.780.909	74.321.826
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	895.162.232	906.072.914	856.325.000	10.910.682	49.747.914
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	12.873.136	12.450.163	12.002.000	-422.974	448.163
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	491.478.859	503.564.139	490.097.000	12.085.281	13.467.139
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	23.174.083	22.858.833	22.116.000	-315.251	742.833
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	32.202.862	34.935.391	30.367.000	2.732.529	4.568.391
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	1.637.477	1.991.381	1.656.000	353.905	335.381
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	55.550.268	58.987.005	53.975.000	3.436.737	5.012.005
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	40.526.095	37.944.711	40.267.000	-2.581.384	-2.322.289
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	4.035.395	3.991.178	4.361.000	-44.216	-369.822
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	5.928.048	5.902.389	6.180.000	-25.659	-277.611
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	10.757.782	9.749.985	11.074.000	-1.007.798	-1.324.015
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	8.215.322	8.208.400	7.682.000	-6.922	526.400
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	10.859.797	9.369.687	10.257.000	-1.490.110	-887.313
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	729.751	723.072	713.000	-6.679	10.072
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	3.953.434.462	3.953.272.796	3.923.967.000	-161.666	29.305.796
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	3.397.263.383	3.411.339.743	3.391.043.000	14.076.359	20.296.743

Codice Voce Ce	Descrizione	Preventivo 2019	Consuntivo IV trim. 2019	Consuntivo 2018*	Differenza IV trim. 2019-prevent. 2019	Differenza IV trim. 2019-consuntivo 2018
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	484.420.672	483.334.222	481.932.000	-1.086.450	1.402.222
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	567.973.066	564.068.346	570.348.000	-3.904.720	-6.279.654
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	308.669.154	309.581.083	305.137.000	911.930	4.444.083
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	194.301.982	192.236.304	190.333.000	-2.065.678	1.903.304
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	67.799.869	58.487.207	67.014.000	-9.312.663	-8.526.793
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	75.584.046	77.285.913	73.534.000	1.701.868	3.751.913
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	652.967.776	669.592.684	692.596.000	16.624.908	-23.003.316
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	107.837.368	105.487.765	106.344.000	-2.349.604	-856.235
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	75.931.128	83.056.928	75.237.000	7.125.799	7.819.928
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	5.659.775	5.536.334	5.868.000	-123.441	-331.666
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	82.505.998	84.208.869	81.026.000	1.702.871	3.182.869
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	384.774.871	381.972.879	372.983.000	-2.801.992	8.989.879
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	94.244.798	93.715.698	95.527.000	-529.100	-1.811.302
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	109.148.717	109.552.662	108.607.000	403.945	945.662
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	69.516.024	75.793.810	71.684.000	6.277.786	4.109.810
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	115.928.139	108.680.124	92.873.000	-7.248.015	15.807.124
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	8.748.915	0	8.748.915	8.748.915
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	556.171.079	541.933.053	532.924.000	-14.238.026	9.009.053
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	523.788.847	512.648.557	503.441.000	-11.140.290	9.207.557

Codice Voce Ce	Descrizione	Preventivo 2019	Consuntivo IV trim. 2019	Consuntivo 2018*	Differenza IV trim. 2019-prevent. 2019	Differenza IV trim. 2019-consuntivo 2018
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	24.720.658	23.705.709	22.940.000	-1.014.949	765.709
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	83.790.571	81.374.938	81.999.000	-2.415.633	-624.062
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	67.245.296	66.142.890	64.188.000	-1.102.407	1.954.890
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	67.742.175	69.105.397	67.819.000	1.363.222	1.286.397
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	37.817.269	28.014.574	34.264.000	-9.802.695	-6.249.426
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.617.000	1.602.892	1.621.000	-14.108	-18.108
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	13.175.735	13.492.111	12.896.000	316.376	596.111
BA1650	B.2.B.1.8) UtENZE telefoniche	12.389.877	11.788.953	12.351.000	-600.924	-562.047
BA1660	B.2.B.1.9) UtENZE elettricità	63.211.170	66.686.752	58.449.000	3.475.582	8.237.752
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	9.928.376	8.753.074	9.050.000	-1.175.302	-296.926
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	55.556.477	56.290.350	54.148.000	733.873	2.142.350
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	86.594.242	85.690.917	83.716.000	-903.325	1.974.917
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	20.653.185	20.191.939	21.300.000	-461.245	-1.108.061
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	93.680	127.626	80.000	33.946	47.626
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	20.456.178	19.914.085	21.093.000	-542.092	-1.178.915
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	103.327	150.228	127.000	46.901	23.228
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	11.729.048	9.092.557	8.183.000	-2.636.490	909.557
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	198.132.843	194.507.542	189.775.000	-3.625.301	4.732.542
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	135.882.871	130.095.862	122.135.000	-5.787.009	7.960.862
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	10.870.419	10.849.839	10.911.000	-20.579	-61.161
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	116.574.170	115.383.056	110.772.000	-1.191.114	4.611.056
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	444.316	35.251	452.000	-409.065	-416.749
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	7.993.966	3.827.716		-4.166.250	3.827.716
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA2080	Totale Costo del personale	2.816.960.213	2.835.822.506	2.785.145.000	18.862.293	50.677.506
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	2.208.850.151	2.225.172.618	2.183.069.000	16.322.467	42.103.618
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	9.947.901	9.906.337	9.764.000	-41.565	142.337

Codice Voce Ce	Descrizione	Preventivo 2019	Consuntivo IV trim. 2019	Consuntivo 2018*	Differenza IV trim. 2019-prevent. 2019	Differenza IV trim. 2019-consuntivo 2018
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	347.792.708	353.076.084	342.083.000	5.283.375	10.993.084
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	250.369.453	247.667.468	250.229.000	-2.701.985	-2.561.532
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	81.855.446	77.003.666	76.533.000	-4.851.780	470.666
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	15.750.391	15.204.495	15.232.000	-545.896	-27.505
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	18	0	18	18
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	66.105.055	61.799.153	61.301.000	-4.305.903	498.153
BA2560	Totale Ammortamenti	147.534.616	155.383.153	153.614.000	7.848.537	1.769.153
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	7.627.129	8.766.421	8.852.000	1.139.293	-85.579
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	139.907.487	146.616.732	144.762.000	6.709.245	1.854.732
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	2.568.210	3.669.384	7.328.000	1.101.174	-3.658.616
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-615.296	-1.852.055	3.672.000	-1.236.759	-5.524.055
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-79.326	-243.013	-711.000	-163.687	467.987
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	100.792.256	161.706.286	204.566.000	60.914.030	-42.859.714
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	11.671.535	22.407.311	36.590.000	10.735.776	-14.182.689
BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora (**)	0	0	2.516.000		-2.516.000
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	4.293.889	4.504.554	4.400.000	210.665	104.554
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	27.495.472	74.666.143	91.570.000	47.170.671	-16.903.857
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	57.331.360	60.128.277	72.006.000	2.796.917	-11.877.723
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	8.989.150.634	9.088.413.677	8.973.540.000	99.263.042	114.873.677
CA0010	C.1) Interessi attivi	6.119	9.434	7.000	3.315	2.434
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	1.057	2	1.000	-1.054	-998
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	41	18	0	-23	18
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	5.022	9.414	6.000	4.392	3.414
CA0050	C.2) Altri proventi	0	216	124.000	216	-123.784
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	216	1.000	216	-784

Codice Voce Ce	Descrizione	Preventivo 2019	Consuntivo IV trim. 2019	Consuntivo 2018*	Differenza IV trim. 2019-prevent. 2019	Differenza IV trim. 2019-consuntivo 2018
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	123.000	0	-123.000
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0	0	0	0
CA0110	C.3) Interessi passivi	3.245.305	2.544.997	3.924.000	-700.308	-1.379.003
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	729.646	384.271	484.000	-345.375	-99.729
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	538.146	443.731	636.000	-94.414	-192.269
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	1.977.514	1.716.995	2.804.000	-260.519	-1.087.005
CA0150	C.4) Altri oneri	23.021	0	24.000	-23.021	-24.000
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	23.021	0	24.000	-23.021	-24.000
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0	0	0	0
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-3.262.207	-2.535.347	-3.817.000	726.860	1.281.653
DA0010	D.1) Rivalutazioni	750.000	700.000	6.000	-50.000	694.000
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	4.000	1.081.000	4.000	-1.077.000
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	750.000	696.000	-1.075.000	-54.000	1.771.000
EA0010	E.1) Proventi straordinari	23.128.756	132.302.805	171.924.000	109.174.049	-39.621.195
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	8.954	119.476	248.000	110.522	-128.524
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	23.119.802	132.183.329	171.676.000	109.063.527	-39.492.671
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	0	0	0	0
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	10.904.670	28.216.625	84.685.000	17.311.954	-56.468.375
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	12.215.132	103.966.704	86.991.000	91.751.572	16.975.704
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0	0	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	6.505.613	14.712.189	15.277.000	8.206.576	-564.811
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	37.000	520.522	927.000	483.522	-406.478
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	6.468.613	14.191.667	14.350.000	7.723.054	-158.333
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	16.623.143	117.590.616	156.647.000	100.967.474	-39.056.384
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-8.976.497	157.524.349	207.819.000	166.500.846	-50.294.651
YA0010	Y.1) IRAP	206.740.303	207.601.441	203.565.000	861.138	4.036.441
YA0060	Y.2) IRES	3.855.555	3.807.173	3.319.000	-48.382	488.173
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	150.000	418.000	150.000	-268.000
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	210.595.858	211.558.614	207.302.000	962.756	4.256.614
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-219.572.355	(***)-54.034.265	517.000	165.538.090	-54.551.265

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione - dati in unità di euro

(*) i dati del consolidato 2018 sono stati forniti in migliaia di euro, pertanto la rappresentazione in unità di euro è stata effettuata aggiungendo "000" ad ogni importo.

(**) il conto B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora è stato riclassificato con il nuovo modello CE approvato con D.M. 24/5/2019. Per l'esercizio 2018 il dato era indicato nel conto B.16.D.1) del precedente modello, eliminato dal nuovo modello.

(***) dati aggiornati con nota regionale del 14-9-2020: A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) 123.345.990, risultato d'esercizio -50.478.567.

Il CE del IV trimestre 2019 evidenzia una perdita pari a circa 54,034 milioni di euro, in peggioramento rispetto al risultato dell'esercizio precedente (+517 migliaia di euro), ma decisamente minore della perdita prevista (circa 219 milioni di euro).

Al riguardo, si evidenzia che, nel verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio dell'11 maggio 2020, nella quale è stata effettuata la verifica del IV trimestre 2019, il risultato d'esercizio considerato ammonta a -50,479 milioni di euro a seguito di una differente valorizzazione della voce AA0100 "Contributi da Regione (extra Fondo) - altro", compresa nella voce AA0060, pari a 123,346 milioni di euro, anziché 119,790 milioni di euro, come indicato nel modello CE IV trimestre trasmesso in sede istruttoria.

La Regione in sede di controdeduzioni, con nota prot. 28791 del 14 settembre 2020, ha dichiarato che, per mero errore materiale, è stato inviato alla Sezione il conto economico trasmesso al Ministero della Salute l'11 marzo 2020, in luogo di quello definitivo del 12 marzo 2020, i cui risultati sono riportati nel verbale sopra citato, confermando l'importo di 123,346 milioni di euro quale valore dei contributi da Regione extra fondo.

Tale correzione determina anche la variazione del risultato d'esercizio in -50,479 milioni di euro.

Non essendo stato ritrasmesso il conto economico aggiornato l'analisi prosegue sulla base dei dati del modello inviato l'11 marzo al Ministero.

Esaminando i risultati parziali, sulla base dei dati trasmessi a questa Sezione, si osserva una diminuzione del saldo della gestione ordinaria che passa da 56 milioni di euro nel 2018 a 41,7 milioni di euro nel 2019 con un peggioramento pari a 14,2 milioni di euro.

Migliora invece il saldo della gestione finanziaria che passa da -3,8 milioni di euro nel 2018 a -2,5 milioni di euro nel 2019, mentre si riduce il saldo della gestione straordinaria che passa da 156,6 milioni di euro a 117,5 milioni di euro.

Nello specifico, la gestione ordinaria evidenzia un incremento del totale del valore della produzione pari a 100,5 milioni di euro.

Quest'aggregato nel 2019 ammonta a circa 9,13 miliardi di euro, importo superiore al valore dell'esercizio 2018 (9,02 miliardi di euro), e a quello del preventivo 2019 (8,96 miliardi di euro circa).

Tra le voci che lo compongono la macrovoce che registra l'incremento maggiore in valore assoluto (+55,5 milioni di euro) è quella relativa ai "contributi in c/esercizio", che rappresentano il 92% del valore della produzione.

In particolare, aumentano i contributi per fondo sanitario regionale (+46,8 milioni di euro), che si incrementano di 69,9 milioni di euro per la parte relativa ai contributi indistinti e si riducono di 23,1 milioni di euro per quella relativa ai contributi vincolati.

Aumentano anche i contributi in c/esercizio extrafondo (+15 milioni di euro).

Anche il totale dei costi della produzione, pari a circa 9,088 miliardi di euro, aumenta rispetto al 2018 (8,973 miliardi di euro) per un importo di circa 115 milioni di euro e supera il valore previsto per il 2019, pari a circa 8,989 miliardi di euro.

In particolare, aumenta il costo di acquisto di beni per un importo pari a circa 72 milioni di euro (+4,56%, percentuale inferiore rispetto all'incremento segnalato nell'esercizio precedente pari a 5,77%), passando da circa 1,506 miliardi di euro nel CE consuntivo del 2018 a circa 1,578 miliardi di euro nel CE IV trimestre 2019, e in ogni caso superiore al valore di previsione (1,552 miliardi di euro) di ben 28,7 milioni di euro.

L'incremento viene registrato solo per la spesa di beni sanitari (+74,3 milioni di euro), mentre quella di beni non sanitari si riduce di circa 2,3 milioni di euro.

La macro-voce "acquisti di beni sanitari" comprende la spesa per prodotti farmaceutici che aumenta nel 2019 di 49,7 milioni di euro (circa il 5,5% in più), passando da 856,32 milioni di euro nel 2018 a 906 milioni di euro nel 2019, superiore anche a quanto previsto (895 milioni di euro).

Anche la spesa per dispositivi medici, compresa sempre nell'aggregato "acquisti di beni sanitari", aumenta nel 2019 per 13,46 milioni di euro passando da 490 milioni di euro nel 2018 a 503,56 milioni di euro nel 2019, anche in questo caso importo superiore a quanto previsto (491,47 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 e che al contrario registrano un trend in aumento.

Anche la spesa per acquisto di servizi aumenta di 29,3 milioni di euro passando da 3,923 miliardi di euro nel consuntivo 2018 a 3,953 miliardi di euro nel 2019.

L'aumento riguarda sia la spesa per gli acquisti di servizi sanitari che quella per servizi non sanitari. In particolare, la prima aumenta di circa 20,2 milioni di euro passando da 3,391 miliardi di euro a 3,411 miliardi di euro, la seconda aumenta di circa 9 milioni di euro passando da 532 milioni di euro a 541 milioni di euro.

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

La spesa per il personale aumenta rispetto al 2018 per un importo pari a circa 50,67 milioni di euro passando da 2,78 a 2,83 miliardi di euro circa, importo superiore di 18,86 milioni di euro rispetto a quanto previsto.

In sede istruttoria è stato chiesto di dare atto del rispetto nell'anno 2019 dell'art. 17 comma 3 bis del D.L. 6 luglio 2011, n. 98²⁴, come modificato dalla Legge di bilancio per il 2018, in materia di costo del personale.

La Regione con nota del 17 giugno 2020 ha dichiarato che la suddetta verifica è in fase istruttoria. E' necessario fornire notizie più aggiornate.

Nella tabella che segue viene riportata la spesa del personale con i relativi sottoconti.

Tabella n. 67

		Consolidato IV trimestre 2019	Consolidato 2018	Differenza IV trim. 2019 e consolidato 2018
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	2.225.172.618	2.183.069.000	42.103.618
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	1.075.084.334	1.057.059.000	18.025.334
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	989.012.509	972.699.000	16.313.509
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	976.850.783	956.706.000	20.144.783
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	12.161.726	15.993.000	-3.831.274

²⁴ 3-bis. Alla verifica dell'effettivo conseguimento degli obiettivi di cui al comma 3 del presente articolo si provvede con le modalità previste dall'articolo 2, comma 73, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191. La Regione è giudicata adempiente ove sia accertato l'effettivo conseguimento di tali obiettivi. In caso contrario, per gli anni dal 2013 al 2019, la regione è considerata adempiente ove abbia raggiunto l'equilibrio economico e abbia attuato, negli anni dal 2015 al 2019, un percorso di graduale riduzione della spesa di personale, ovvero una variazione dello 0,1 per cento annuo, fino al totale conseguimento nell'anno 2020 degli obiettivi previsti all'articolo 2, commi 71 e 72, della citata Legge n. 191 del 2009.

BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	0
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	86.071.825	84.360.000	1.711.825
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	84.567.717	82.458.000	2.109.717
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	1.504.108	1.902.000	-397.892
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0	0
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	1.150.088.284	1.126.010.000	24.078.284
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	1.142.491.004	1.115.609.000	26.882.004
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	7.597.280	10.401.000	-2.803.720
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	9.906.337	9.764.000	142.337
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	8.840.987	8.736.000	104.987
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	8.770.369	8.695.000	75.369
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	70.618	41.000	29.618
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	1.065.350	1.028.000	37.350
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	1.065.350	1.028.000	37.350
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	353.076.084	342.083.000	10.993.084
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	3.667.572	4.014.000	-346.428
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	3.658.893	4.014.000	-355.107
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	8.679	0	8.679

BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	0
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	349.408.512	338.069.000	11.339.512
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	347.832.370	337.474.000	10.358.370
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	1.576.142	595.000	981.142
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	247.667.468	250.229.000	-2.561.532
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	19.214.492	19.736.000	-521.508
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	19.096.498	19.572.000	-475.502
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	117.994	164.000	-46.006
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	0
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	228.452.975	230.493.000	-2.040.025
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	228.204.563	230.189.000	-1.984.437
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	248.413	304.000	-55.587
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	0
BA2080	Totale Costo del personale	2.835.822.506	2.785.145.000	50.677.506

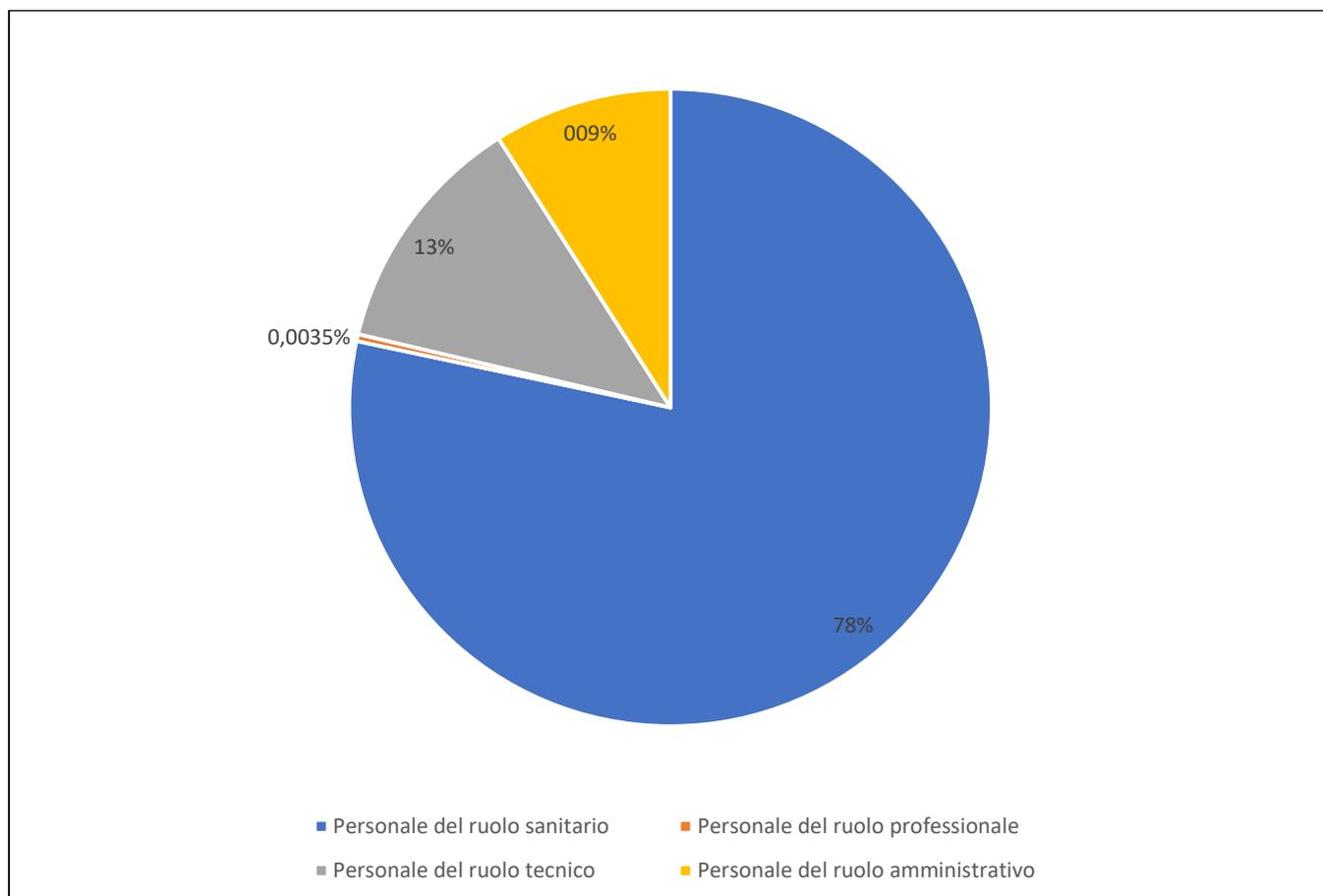
Fonte: rielaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione - dati in unità di euro.

(*) i dati del consolidato 2018 sono stati forniti in migliaia di euro, pertanto la rappresentazione in unità di euro è stata effettuata aggiungendo "000" ad ogni importo.

La spesa del personale è suddivisa in base alle tipologie di ruolo (sanitario, professionale, tecnico, amministrativo) e per ogni ruolo viene scomposta in personale dirigente e personale del comparto.

La tipologia di spesa che incide maggiormente sul totale è quella riferita al personale sanitario che, nel 2019, rappresenta circa il 78% con un valore pari a 2,225 miliardi di euro. Seguono quella riferita al personale del ruolo tecnico (13%), con un valore pari a 353 milioni di euro, quella riferita al personale amministrativo (9%), con un valore pari a 247

milioni di euro ed infine la spesa per il personale appartenente al ruolo professionale, che incide marginalmente (0,0035%) con valore pari a circa 10 milioni di euro.

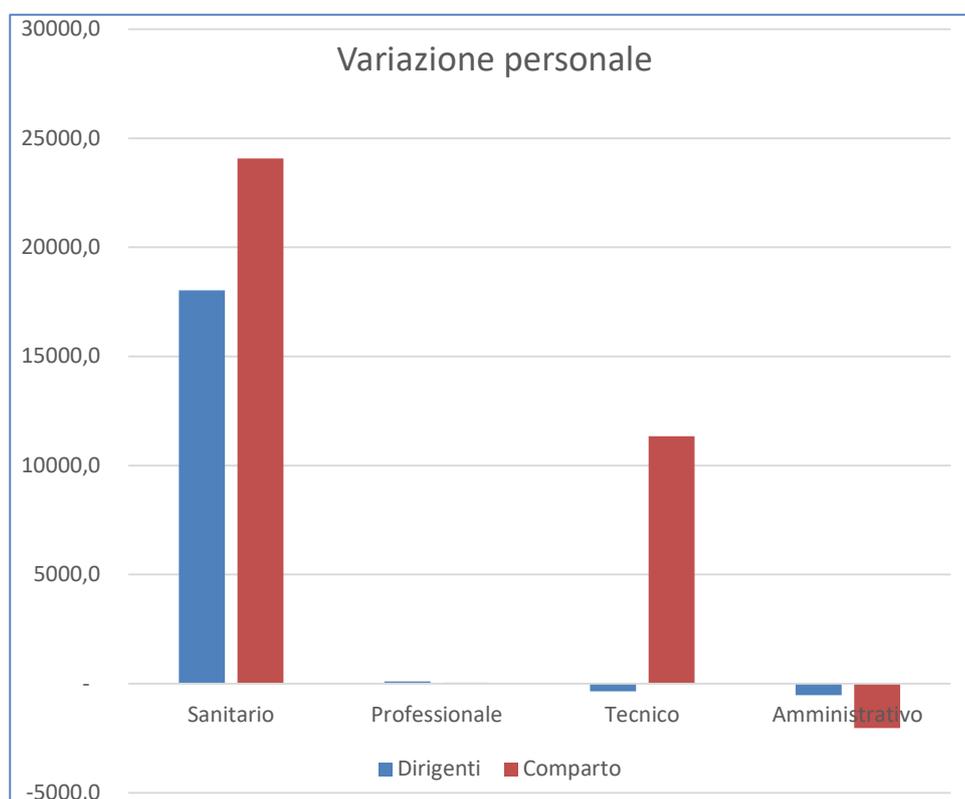


Il valore complessivo della spesa del personale si incrementa per tutti i ruoli ad eccezione di quella relativa al ruolo amministrativo.

Complessivamente, in entrambi gli esercizi qui comparati - 2018 - 2019 - la spesa per il personale del comparto supera quella del personale dirigente.

A livello di singoli ruoli solo nel ruolo professionale, si osserva una composizione diversa: la spesa per il personale dirigente supera quella per il personale del comparto.

In ogni caso, nel 2019 si rileva un incremento della spesa per il personale del comparto per circa 33,4 milioni di euro ed un aumento della spesa per il personale dirigente per circa 17,2 milioni di euro.



Osservando invece la spesa dal punto di vista della tipologia del rapporto di lavoro (tempo indeterminato, tempo determinato), riportata nella tabella che segue, si rileva che la parte più consistente della spesa è rappresentata da quella per il personale a tempo indeterminato (circa il 99%), che si incrementa di circa 56,79 milioni di euro, mentre quella del personale assunto a tempo determinato si riduce di circa 6 milioni di euro.

Tabella n. 68

	Consolidato IV trimestre 2019	Consolidato 2018	Differenza IV trim. 2019 e consolidato 2018
Personale tempo indeterminato	2.812.537	2.755.745	56.792
Personale tempo determinato	23.285	29.400	-6.115
Totale	2.835.822	2.785.145	50.677

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione - dati in migliaia di euro

La voce "accantonamenti dell'esercizio" (BA2690) si riduce di 42,85 milioni di euro passando da 204,56 milioni di euro nel 2018 a 161,70 milioni di euro nel 2019.

Questa voce comprende anche gli accantonamenti per interessi di mora che nel 2019 non è stata valorizzata, mentre nel 2018 ammontava a 2,5 milioni di euro²⁵.

Al riguardo nel verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio dell'11 maggio 2020 la Regione ha comunicato *“che gli accantonamenti per interessi di mora sono presenti nel CE ma classificati in altre voci del modello. In sede di Conto consuntivo 2019 verranno riclassificati nella corretta voce del modello CE.”*

In sede di controdeduzioni, con nota prot. 28791 del 14 settembre 2020, la Regione ha comunicato che, per l'esercizio 2019, l'accantonamento per interessi di mora è pari a 1,125 milioni di euro.

Si auspica la contabilizzazione del suddetto importo nel conto appositamente creato con il nuovo modello CE approvato con DM 24/5/2019, come peraltro già dichiarato dalla Regione stessa in sede di riunione del Tavolo di monitoraggio.

Rispetto alla voce *“altri accantonamenti”* (BA2820), compresa nella voce *“accantonamenti dell'esercizio”*, in aumento rispetto al consuntivo 2018, il Tavolo *“richiama l'attenzione della regione ad invitare le aziende a movimentare le apposite voci dedicate e ad utilizzare la voce “altro” solo per partite residuali.”*

La spesa per interessi passivi si riduce per un importo pari a 1,37 milioni di euro passando da 3,92 a 2,54 milioni di euro.

La voce comprende sia gli *“interessi passivi su anticipazioni di liquidità”*, che si riducono di 99 migliaia di euro, che la voce *“altri interessi passivi”*, che si riducono di 1 milione di euro. In questa voce vengono contabilizzati anche gli interessi passivi di mora.

Tali riduzioni confermano il miglioramento della situazione di cassa del SSR con dirette ripercussioni sul ricorso all'anticipazione di tesoreria da parte delle aziende e sul miglioramento dei tempi di pagamento registrato nell'esercizio 2019.

Relativamente alle componenti straordinarie si rileva sia una diminuzione di 39,62 milioni di euro dei proventi straordinari che una riduzione degli oneri straordinari di 564 migliaia di euro.

²⁵ Il conto B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora è stato riclassificato con il nuovo modello CE approvato con D.M. 24/5/2019, ed è contenuto nella voce BA2690 (accantonamenti dell'esercizio). Nel precedente modello, utilizzato per l'esercizio 2018 il dato era indicato nel conto B.16.D.1), contenuto nella voce BA2820 (altri accantonamenti).

La variazione dei proventi straordinari è determinata soprattutto dalla diminuzione della voce “altre sopravvenienze v/terzi” (-56,52 milioni di euro) e da un aumento delle insussistenze attive v/terzi (+16,97 milioni di euro).

In merito alle poste straordinarie, nella riunione del Tavolo di monitoraggio dell’11 maggio 2020 viene evidenziato che tra i proventi sono compresi importi denominati “Finanziamento spesa esercizi pregressi” presenti in quasi tutte le aziende sanitarie che ammontano complessivamente a 18 milioni di euro e che si riferiscono al rilascio di accantonamenti effettuati nel 2014 e 2016 dalla GSA per il finanziamento della riduzione delle liste d’attesa e diminuzione della mobilità passiva, per la maggior parte accantonato come quote inutilizzate dalle aziende sanitarie.

Inoltre, la Regione rappresenta che “l'aumento delle poste straordinarie, è dovuto essenzialmente ad attività di ricognizione di debiti pregressi scaduti a fronte dei quali non si sono rilevati debiti esigibili nei confronti dei fornitori. Tale attività è stata sollecitata dalla regione in sede di riunioni periodiche, esaminando lo scaduto di ogni azienda ripartito per anno. Tali rilevazioni periodiche richieste mensilmente dalla regione avevano evidenziato che nei bilanci aziendali vi erano ancora partite molto datate inserite nei debiti aziendali a fronte delle quali si rendeva necessaria un'attenta analisi in ordine all'esigibilità o meno del debito da parte del fornitore. Tale attività è iniziata nel 2018 e si è conclusa nell'anno 2019. La regione, pertanto, non prevede per gli anni futuri ulteriori importi importanti.”

Il Tavolo ha rilevato un incremento anche delle insussistenze attive relative al personale e alle convenzioni con i medici di base, per le quali chiede chiarimenti alla Regione.

Anche in questo caso la Regione attribuisce l’elevato incremento (v/personale: nel 2018 pari a 2,6 milioni di euro – nel 2019 pari a 13,1 milioni di euro; relative a convenzioni con i medici di base: nel 2018 pari a 2,5 milioni di euro – nel 2019 pari a 8,9 milioni di euro) ad una ricognizione dei debiti scaduti ed una operazione di pulizia contabile di poste pregresse, nonché all’eliminazione di debiti presunti verso i medici.

Il Tavolo ha sollevato dubbi sull’iscrizione di 5,061 milioni di euro da parte della Asl di Torino per “assestamento debiti presunti”, chiedendo chiarimenti.

L’analisi effettuata evidenzia, anche per l’esercizio 2019, un diffuso incremento della maggior parte delle voci di costo che, nonostante l’incremento del valore della produzione, ha comunque generato un risultato d’esercizio negativo.

Nella sopracitata riunione il Tavolo ha infine proceduto alla valutazione del risultato di gestione, evidenziato nel modello CE IV trimestre 2019, pari ad una perdita di 50,479 milioni di euro, che come sopra specificato non coincide con quello indicato nel CE trasmesso in sede istruttoria, ricordando che tale risultato di gestione risulta migliorato da partite straordinarie non strutturali quali:

- rilascio dell'accantonamento payback effettuato nell'anno 2018 per 14,4 milioni di euro;
- attività di ricognizione debiti scaduti del personale dipendente per 13 milioni di euro e minori costi medici convenzionati per 9 milioni di euro;
- iscrizioni tra le poste straordinarie attive relative al "Finanziamento spesa esercizi pregressi" e alla "Riduzione fondi accantonati" per complessivi 13 milioni di euro.

Rileva pertanto che il risultato di gestione strutturale evidenzia una perdita di circa 100 milioni di euro.

Inoltre, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 30 del Decreto Legislativo n. 118/2011 il Tavolo fa presente che risultano aziende in utile per 0,777 milioni di euro, e che tali utili rimangono in capo alle aziende sanitarie che li hanno generati e non contribuiscono al risultato di gestione consolidato.

Per cui il risultato di gestione è rideterminato in un disavanzo di 51,256 milioni di euro. Con riferimento alle coperture di tale disavanzo la Regione ha comunicato che intende utilizzare i 60,877 milioni di euro di utili GSA anni 2014, 2015 e 2016 (DGR n. 23-8257 del 22/03/2019, capienza fino a 60,877 milioni di euro) di cui alla verifica del Conto consuntivo 2018 (vedi paragrafo 3.1 di questo capitolo).

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

Tabella n. 69

IV trimestre 2019	Milioni di euro
Risultato di gestione da CE (al netto voce AA0080)	-50,479
Aziende in utile	-0,777
Risultato di gestione rideterminato	-51,256
Coperture:	
utili GSA anni 2014 2015 e 2016 (DGR 23-8257 del 22/03/2019) capienza fino a 60,877 mln di euro - DGR 31-877 del 23 dicembre 2019	60,877
risorse per emotrasfusi ex Legge n. 210 - L.R. n. 8/2020 DD n. 467 del 18 maggio 2020 - impegno sul capitolo 156987/2020	10,000
Totale coperture	70,877
Risultato di gestione dopo coperture	19,621

Fonte: Verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio del 11 maggio 2020

Il Tavolo dichiara che ai sensi dell'articolo 1, comma 174, della Legge n. 311/2004 e s.m.i.²⁶ la Regione Piemonte ha assicurato l'equilibrio economico.

Inoltre, ai fini della verifica di cui all'articolo 2, comma 77, della Legge n. 191/2009²⁷ la percentuale del disavanzo sul finanziamento è pari allo 0,6%.

²⁶ Articolo 1, comma 174, della Legge n. 311/2004

Al fine del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, la regione, ove si prospetti sulla base del monitoraggio trimestrale una situazione di squilibrio, adotta i provvedimenti necessari. Qualora dai dati del monitoraggio del quarto trimestre si evidenzino un disavanzo di gestione a fronte del quale non sono stati adottati i predetti provvedimenti, ovvero essi non siano sufficienti, con la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131, il Presidente del Consiglio dei ministri diffida la regione a provvedervi entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento. Qualora la regione non adempia, entro i successivi trenta giorni il presidente della regione, in qualità di commissario ad acta, approva il bilancio di esercizio consolidato del Servizio sanitario regionale al fine di determinare il disavanzo di gestione e adotta i necessari provvedimenti per il suo ripianamento, ivi inclusi gli aumenti dell'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive entro le misure stabilite dalla normativa vigente. I predetti incrementi possono essere adottati anche in funzione della copertura dei disavanzi di gestione accertati o stimati nel settore sanitario relativi all'esercizio 2004 e seguenti. Qualora i provvedimenti necessari per il ripianamento del disavanzo di gestione non vengano adottati dal commissario ad acta entro il 31 maggio (120), nella regione interessata, con riferimento agli anni di imposta 2006 e successivi, si applicano comunque il divieto di effettuare spese non obbligatorie fino al 31 dicembre dell'anno successivo a quello di verifica, e nella misura massima prevista dalla vigente normativa l'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive; scaduto il termine del 31 maggio (121), la regione non può assumere provvedimenti che abbiano ad oggetto l'addizionale e le maggiorazioni d'aliquota delle predette imposte ed i contribuenti liquidano e versano gli acconti d'imposta dovuti nel medesimo anno sulla base della misura massima dell'addizionale e delle maggiorazioni d'aliquota di tali imposte. Gli atti emanati e i contratti stipulati in violazione del divieto di effettuare spese non obbligatorie sono nulli. In sede di verifica annuale degli adempimenti la regione interessata è tenuta ad inviare una certificazione, sottoscritta dal rappresentante legale dell'ente e dal responsabile del servizio finanziario, attestante il rispetto del predetto vincolo (122) (123).

²⁷ Articolo 2 c. 77, 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

4.4 Tempi di pagamento

Le regole dell'armonizzazione contabile rispondono anche all'esigenza di ridurre i tempi dei pagamenti, in coerenza con la disciplina generale posta dall'art. 4, D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, per la riduzione delle posizioni debitorie nei confronti dei terzi contraenti con una pubblica amministrazione.

È così previsto l'obbligo della tenuta del registro delle fatture (art. 42, D.L. n. 66/2014) nonché la presentazione di un prospetto, allegato alle relazioni, ai bilanci consuntivi delle pubbliche amministrazioni, attestante l'importo di pagamenti effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. n. 231/2002, oltre alla pubblicazione dell'indicatore annuale della tempestività dei pagamenti (art. 33, D.Lgs. n. 33/2013).

Giova sottolineare che le relazioni ai rendiconti attestanti gli importi dei pagamenti effettuati dopo la scadenza, nell'evenienza del superamento dei predetti termini, devono indicare anche le misure apprestate per porre un freno al ritardo nei pagamenti.

L'esigenza di contenere i tempi dei pagamenti è stata sottolineata dalla Corte costituzionale con sentenza 24 aprile 2020, n. 78 che, nel confermare la legittimità delle misure di coordinamento della finanza pubblica a carico degli enti del SSN che non rispettano i tempi previsti dalla legge (articolo 1, commi 865 e 866, Legge 30 dicembre 2018, n. 145), ha ricordato le considerazioni svolte dalla Sezione autonomie nel referto specifico sulla sanità, nonché una recente pronuncia della Corte di giustizia che ha dichiarato l'inadempimento di uno Stato membro (nella specie, la Repubblica italiana), anche se derivante dall'azione o dall'inerzia di un'istituzione costituzionalmente autonoma: ne consegue che lo Stato italiano è considerato responsabile anche dei ritardi degli enti territoriali.

Come anticipato nella relazione annessa al giudizio di parificazione del rendiconto 2018 in tema di tempestività dei pagamenti, la Legge di bilancio per l'anno 2019 (Legge n. 145/2018) ha previsto all'articolo 1 comma 849 la possibilità per le regioni, anche per

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.

conto dei rispettivi enti del Servizio sanitario nazionale, di ottenere da parte di banche, intermediari finanziari, Cassa depositi e prestiti Spa e istituzioni finanziarie dell'Unione europea, anticipazioni di liquidità da destinare al pagamento di debiti, certi, liquidi ed esigibili, maturati alla data del 31 dicembre 2018, relativi a somministrazioni, forniture, appalti e a obbligazioni per prestazioni professionali, al fine di garantire il rispetto dei tempi di pagamento di cui all'*articolo 4 del Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231*.

Inoltre, al comma 865 ha previsto che per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al menzionato obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento.

Inoltre:

- a) non è riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a sessanta giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo;
- b) è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra trentuno e sessanta giorni;
- c) è riconosciuta per il 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra undici e trenta giorni;
- d) è riconosciuta per il 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra uno e dieci giorni.

In sede di parifica sul rendiconto 2018, la Regione aveva dichiarato che il SSR non presentava problemi di liquidità e pertanto non intendeva avvalersi dell'anticipazione di liquidità di cui all'articolo 1, comma 849, della Legge n. 145/2018.

Inoltre, aveva comunicato di aver in fase di predisposizione un provvedimento di responsabilizzazione dei direttori generali in materia di tempi di pagamento.

In sede istruttoria, pertanto è stato chiesto di confermare quanto sopra dichiarato e di trasmettere detto provvedimento di responsabilizzazione.

La Regione, con nota del 17 giugno 2020, ha confermato di non aver chiesto allo Stato ulteriore ricorso ad anticipazione di liquidità.

Inoltre, ha trasmesso la D.G.R. del 19 luglio 2019, n. 4-92, "Art. 2, comma 2 del D.Lgs. n. 171/2016 e s.m.i. Assegnazione obiettivi di attività ai Direttori Generali/Commissari delle ASR per l'anno 2019. Approvazione criteri e modalità di valutazione." che prevede anche uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento, di cui al art. 1, comma 865 della Legge n. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

In particolare, in detta D.G.R. si richiama una precedente del 29 marzo 2019 con la quale si approvano "nuovi schemi di contratto di prestazione d'opera intellettuale dei direttori generali ed amministrativi delle aziende sanitarie regionali, debitamente integrati in conformità alle prescrizioni della disposizione richiamata, disponendo nel contempo che i contratti di prestazione d'opera intellettuale correnti con direttori generali ed amministrativi attualmente in carica dovessero ritenersi automaticamente integrati, ope legis, dalle previsioni legislative in questione, e, per l'effetto, automaticamente adeguati ai nuovi schemi di contratto oggetto del provvedimento citato."

In merito alla valutazione dell'obiettivo in questione, viene precisato che questa "avverrà in via preliminare rispetto all'insieme dei rimanenti obiettivi, ed inciderà pertanto, fino a un massimo del trenta per cento secondo le fasce sopra indicate, della quota massima teorica (venti per cento) del trattamento economico integrativo."

Tale precisazione sembra in contrasto con quanto disposto dalla norma che prevede che la quota dell'indennità di risultato, condizionata all'obiettivo del rispetto dei tempi di pagamento, non possa essere inferiore al 30 per cento.

Infatti, in pregiudicato l'impatto economico sul bilancio regionale dell'innovazione contenuta nella richiamata D.G.R., la detta previsione riduce in maniera significativa e non rispettosa del dettato normativo primario l'ammontare sul quale conteggiare la quota del 30 per cento dell'eventuale perdita dell'indennità di risultato.

Con riferimento all'Indicatore di tempestività dei pagamenti²⁸, la Regione ha trasmesso una tabella in cui viene riportato il dato relativo all'esercizio 2019.

²⁸ 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.

Nella tabella che segue i dati sono stati messi a confronto con l'indicatore di tempestività del 2017 e del 2018.

Tabella n. 70

Enti	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2017	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2018	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2019
GSA	15	5	(*)
AASSLL:			
CITTA' di TORINO	43	27	2
TO3	56	8	5
TO4	18	7	-5
TO5	63	13	-7
VC	47	13	-10
BI	47	13	-10
NO	55	8	-6
VCO	30	7	-16
CN1	58	-3	-7
CN2	19	-2	-7
AT	53	11	-1
AL	57	31	-18
AZIENDE OSPEDALIERE:			
AOU S. Luigi di Orbassano	40	15	-10
AOU Maggiore della Carità di Novara	61	15	7
AO Santi Croce e Carle di Cuneo	17	-3	-4
AO Santi Antonio Biagio e Arrigo di Alessandria	35	22	-7
AO Ordine Mauriziano di Torino	79	14	-1
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino	23	18	7

Fonte: Rielaborazione Corte dei conti su dati forniti dalla Regione.

(*) dato non comunicato

I dati in rosso differiscono da quelli comunicati in sede di giudizio di parifica 2018.

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.

Dai dati esposti si rileva un ulteriore miglioramento rispetto a quello rilevato nel 2018. Solo due aziende hanno pagato con 7 giorni di ritardo rispetto alla scadenza, mentre tutte le altre hanno rispettato i termini di pagamento.

Tuttavia, nel verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio dell'11 maggio 2020 è stata riportata la tabella prodotta dalla Regione concernente i pagamenti di fatture effettuati durante l'anno 2019, distinti per anno di emissione della fattura.

Dall'analisi della suddetta tabella si rileva comunque la presenza di pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22-9-2014.

Tabella n. 71

enti	pagamenti effettuati durante l'anno solare 2019 (01/01/2019-31/12/2019) per anno di emissione fattura					TOTALE (6)=(1)+(2)+(3)+(4)+(5)	Importo pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 (7)	
	ante 2016 (1)	2016 (2)	2017 (3)	2018 (4)	2019 (5)			
GSA						0,00		
Asl Città di Torino	3.425.203,42	2.571.066,19	3.543.882,17	139.325.369,70	627.113.254,90	775.978.776,38	50.596.926,06	7%
Asl TO3	50.618,00	2.712,00	333,00	311.049,00	140.419.283,00	140.783.995,00	36.495.157,00	26%
Asl TO4	6.178.977,90	792.741,73	1.470.944,95	50.167.008,75	288.649.587,10	347.259.260,43	84.192.018,66	24%
Asl TO5	1.327.997,00	45.686,00	117.115,00	32.721.841,00	205.358.338,00	239.570.977,00	51.706.897,00	22%
Asl VC	58.074,10	132.236,12	153.783,03	19.309.720,14	98.596.401,12	118.250.214,51	28.455.465,21	24%
Asl BI	23.724,79	16.425,62	66.762,95	12.993.190,05	89.864.984,76	102.965.088,17	17.861.945,14	17%
Asl NO	109.336,81	37.427,90	218.748,66	36.027.966,13	143.669.234,12	180.062.713,62	32.009.594,99	18%
Asl VCO	7.788,93	15.714,74	81.289,88	21.525.148,51	122.478.630,00	144.108.572,06	19.978.940,99	14%
Asl CN1	518.171,00	76.810,00	127.615,00	31.984.531,00	156.768.616,00	189.475.743,00	18.114.180,00	10%
Asl CN2	420.980,00	83.726,00	42.723,00	17.757.607,00	149.025.555,00	167.330.591,00	8.425.535,00	5%
Asl AT	448.883,99	71.401,39	163.075,59	52.704.918,94	218.618.909,58	272.007.189,49	67.681.245,65	25%
Asl AL	2.409.530,00	133.074,00	184.064,00	34.344.748,00	215.170.388,00	252.241.804,00	44.574.484,00	18%
AOU di Orbassano	41.889,89	93.862,76	490.917,35	12.837.958,79	73.875.320,34	87.339.949,13	10.927.516,24	13%
AOU di Novara	316.201,21	192.477,20	774.177,01	27.349.046,13	116.407.356,21	145.039.257,76	87.058.644,63	60%
AO di Cuneo	12.111,00	4.565,00	31.750,00	18.445.804,00	100.165.180,00	118.659.410,00	0,00	0%
AO di Alessandria	386.847,44	189.998,28	75.476,58	21.964.096,65	95.348.920,32	117.965.339,27	25.086.474,05	21%
AO Mauriziano	209.099,59	49.618,41	261.771,50	10.938.965,60	61.255.503,23	72.714.958,33	22.873.685,27	31%
AOU Città della Salute e della Scienza	473.111,53	127.113,95	715.008,30	13.703.208,18	182.725.921,25	197.744.363,21	36.347.612,66	18%
TOTALE	16.418.546,60	4.636.657,29	8.519.437,97	554.412.177,57	3.085.511.382,93	3.669.498.202,36	642.386.322,55	18%

Fonte: Verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio dell'11 maggio 2020

In particolare, emerge che complessivamente il 18% dei pagamenti effettuati non rispetta i termini previsti dal D.Lgs. n. 231/2002, dato in miglioramento rispetto agli esercizi precedenti (per il 2016: 71%, per il 2017: 67%, per il 2018: 38%).

A livello di singole aziende si evidenzia l'elevata percentuale di importi pagati oltre i termini previsti per l'AOU Maggiore della Carità di Novara (60%).

Le altre Aziende hanno una percentuale di pagamenti oltre i termini che va dal 31% al 5% dell'ASL CN2.

L'AO di Cuneo è l'unica ad aver effettuato tutti i pagamenti nei termini.

In ogni caso, rispetto all'esercizio precedente, si rileva un generale miglioramento.

Dai dati riportati si evince inoltre che l'84% dei pagamenti effettuati durante l'anno 2019 si riferisce a fatture emesse nello stesso anno ed il 15% a fatture emesse nell'anno 2017.

I pagamenti effettuati su fatture con anno di emissione 2016 ed ante rappresentano il restante 1%.

La Regione, su richiesta della Sezione, ha fornito anche una tabella con le assegnazioni e le erogazioni di parte corrente e in conto competenza effettuate alle singole Aziende nel 2019 (vedi capitolo 4 paragrafo 1 per le singole componenti).

Dai dati forniti si evidenzia che le assegnazioni di parte corrente alle ASR per il 2019 sono in totale 8,053 miliardi di euro contro i 7,994 miliardi assegnati nel 2018.

Confrontando solo i dati delle componenti principali costituite dal FSR indistinto e da quello vincolato, nel 2019 alle Aziende sono state assegnate risorse per circa 7,995 miliardi di euro di cui, erogate al 31-12-2019, euro 7,721²⁹ miliardi, pari al 96,6%, mentre nel 2018 le stesse erano pari a 7,928 miliardi di euro liquidate per 7,533 miliardi di euro pari a circa il 95%.

Pertanto, le Aziende hanno ricevuto nel 2019 maggiori risorse rispetto al 2018 e anche la liquidazione degli importi è superiore rispetto all'esercizio precedente. Quanto sopra ha contribuito al rilevato miglioramento della tempistica dei pagamenti, nonché alla riduzione della spesa per interessi passivi.

²⁹ Sul bilancio regionale 2020 sono stati pagati euro 4.129.326,00 di trasferimenti per emergenza 118, di competenza dell'esercizio 2019.

Si ricorda, infine, che con Legge regionale n. 24 del 5 dicembre 2016 (assestamento del bilancio di previsione finanziario 2016-2018 e disposizioni finanziarie)³⁰ la Regione ha previsto l'adozione di misure per il raggiungimento da parte delle aziende sanitarie regionali dell'obiettivo del rispetto dei tempi di pagamento³¹.

Con riferimento al piano dei pagamenti previsto dalla citata legge si dà atto della presenza in bilancio del prelievo dei 113 milioni di euro per trasferimenti in favore delle aziende sanitarie regionali da destinare alla riduzione dei residui passivi al 31 dicembre 2015.

Inoltre, non sono stati prelevati i 15 milioni per l'eventuale riduzione rilevata in sede di bilancio consolidato del servizio sanitario regionale nelle componenti patrimoniali relative al fondo rischi e oneri, al TFR ed all'utilizzo dell'utile.

4.5 Prestazioni di lavoro flessibile

Anche per l'esercizio 2019, la Sezione ha effettuato un approfondimento sul costo del personale assunto con tipologie contrattuali flessibili, nonché con contratti di servizio.

Come già evidenziato nel paragrafo 4.3.2 la spesa per "consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro" registra un aumento, rispetto al 2018, per quelle di tipo sanitario, mentre si riduce per quelle di tipo non sanitario.

³⁰ Art. 14. Legge regionale n. 24 del 5 dicembre 2016 (Adozione di misure per il raggiungimento da parte delle aziende sanitarie regionali dell'obiettivo del rispetto dei tempi di pagamento)

1.

1. Al fine di adottare misure idonee e congrue necessarie a favorire il raggiungimento da parte delle aziende sanitarie regionali dell'obiettivo del rispetto della direttiva 2011/7/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 febbraio 2011 sui tempi di pagamento, di cui all' articolo 41, comma 4, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66 (Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale), convertito con modificazioni dalla legge 23 giugno 2014, n. 89 , 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.

2. 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.

3. In aggiunta ai trasferimenti di cassa relativi ai commi 1 e 2, 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. 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.

³¹ Si rinvia alle relazioni annesse al giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione Piemonte per gli esercizi finanziari 2017-2018.

Le prime passano da 71,68 milioni di euro nel 2018 a 75,79 milioni di euro nel 2019, superando anche la spesa prevista, le seconde da 21,3 milioni di euro nel 2018 a 20,19 milioni di euro nel 2019, rimanendo al di sotto della spesa prevista.

In sede istruttoria è stato chiesto alla Regione di compilare una tabella indicando il costo sostenuto per le prestazioni di lavoro flessibile distinguendo quelle in ambito sanitario da quelle in ambito non sanitario. Si tratta delle voci comprese nella macrovoce “consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro” già commentata precedentemente, distinguendo tra prestazioni sanitarie e non sanitarie, ed escludendo quelle relative a consulenze da altre Aziende sanitarie pubbliche della Regione e da altri soggetti pubblici, nonché l’indennità a personale universitario.

Inoltre, è stato chiesto di indicare il costo sostenuto per i contratti di servizio in ambito sanitario, precisando anche le specialità di medici a cui le Aziende hanno fatto ricorso.

La tabella che segue ne espone i risultati, in sintesi.

Tabella n. 72

Aziende Sanitarie	Collaborazioni coordinate e continuative		Lavoro interinale		Consulenze		Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria (B.2.A.15.3.F)	Contratti di servizi in ambito sanitario costi professionalità sanitarie incluse
	ambito sanitario	ambito non sanitario	ambito sanitario	ambito non sanitario	ambito sanitario	ambito non sanitario	ambito sanitario	
	codice CE BA1410	codice CE BA1800	codice CE BA1430	codice CE BA1820	codice CE BA1400	codice CE BA1790	codice CE BA1440	
Asl Città di Torino	81,05	4.471,25	6.686.964,22	3.754.496,38	114.592,69	323.377,45	1.259.315,38	10.653.180,01
Asl TO 3	603.774,85	18.778,24	3.957.877,08	2.960.822,69	23.542,00	335.011,42	748.521,63	3.567.752,97
Asl TO 4	273.027,72	0,00	4.895.874,00	2.935.281,79	0,00	169.805,22	3.516.825,70	523.393,63
Asl TO 5	0,00	0,00	4.227.163,81	3.053.678,49	381.236,70	137.315,58	793.792,04	0,00
Asl VC	0,00	0,00	367.215,33	0,00	344.740,25	190.166,68	250.467,25	3.399.015,44
Asl BI	460.931,21	1.755,09	353.199,75	104.823,54	1.188,00	28.031,60	134.480,30	459.267,87
Asl NO	0,00	0,00	0,00	0,00	195.981,01	165.151,90	366.937,70	1.497.150,78
Asl VCO	0,00	0,00	337.343,95	6.825,52	42.113,55	135.102,96	2.652.697,31	1.021.024,41
Asl CN 1	0,00	14,83	0,00	0,00	11.980,22	13.155,41	1.314.879,33	8.257.399,46
Asl CN 2	0,00	0,00	189.066,70	268.744,35	0,00	63.941,29	281.899,06	1.370.380,72
Asl AT	278.285,20	0,00	0,00	0,00	143.730,58	69.767,84	264.418,48	7.096.276,00
Asl AL	0,00	13.000,00	0,00	34.732,11	738.201,39	99.633,86	926.376,40	1.121.455,04
ASO Città della salute	0,00	0,00	1.429.242,44	3.058.315,16	4.408.375,74	70.419,46	1.458.573,35	5.234.504,60
ASO SAN LUIGI di Orbassano	0,00	1.166,21	180.000,00	0,00	69.362,22	117.635,13	579.960,41	0,00
ASO di NOVARA	14.060,20	29.320,92	161.790,11	0,00	71.285,32	255.112,07	691.551,64	0,00
ASO di CUNEO	214.914,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.679,80	0,00
ASO di ALESSANDRIA	0,00	17.530,18	265.582,21	158.195,61	979.170,31	84.417,57	427.315,33	114.897,60
ASO MAURIZIANO di Torino	0,00	0,00	0,00	0,00	65.448,74	22.485,07	43.299,97	3.047.301,59
Totale	1.845.074,95	86.036,72	23.051.319,60	16.335.915,64	7.590.948,72	2.280.530,51	15.717.991,08	47.363.000,12

Fonte: Regione Piemonte

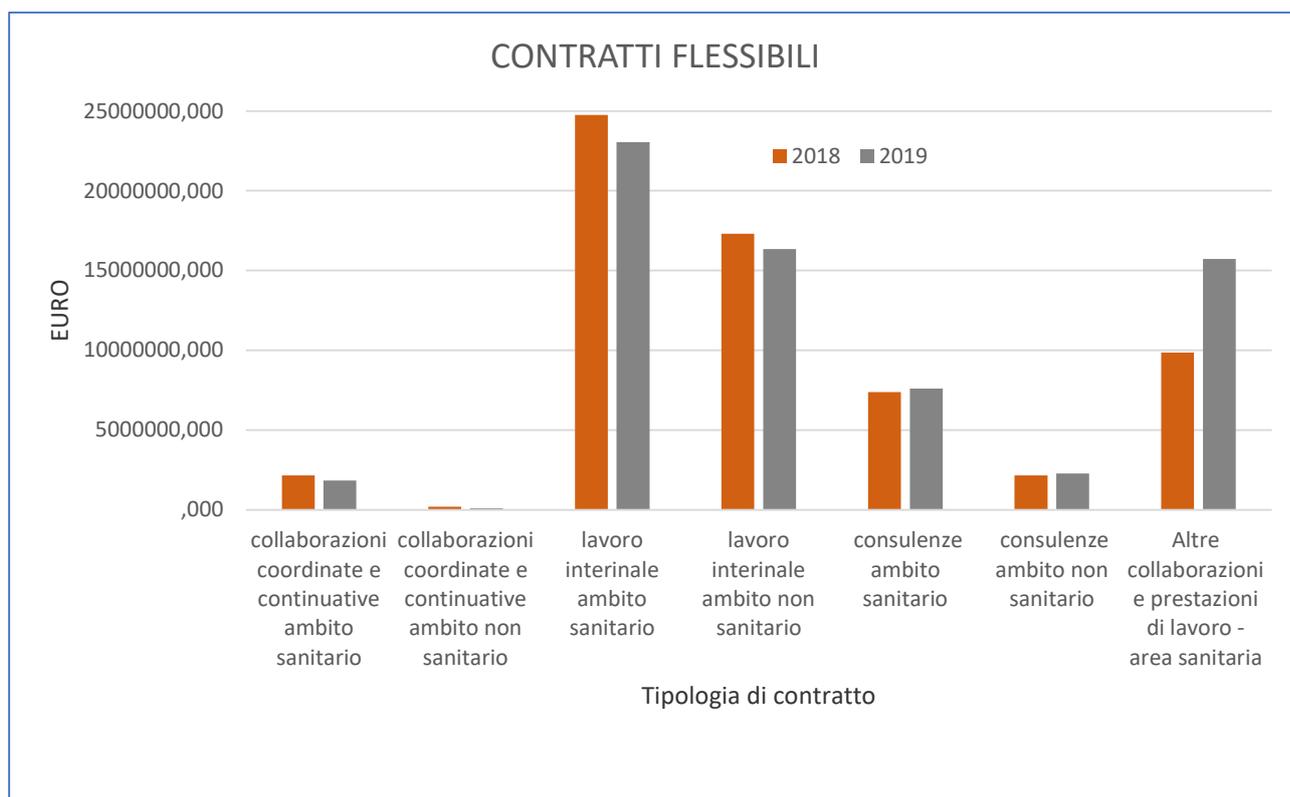
Di seguito per ogni tipologia di contratto viene riportato il costo sostenuto nel 2019 come risultante dalla tabella soprariportata confrontato con quello sostenuto per il 2018:

- altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato: euro 7.590.948,72 in aumento rispetto all'esercizio 2018 in cui tale importo ammontava ad euro 7.378.035,24;
- collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato: euro 1.845.074,95 in diminuzione rispetto alla spesa del 2018 pari ad euro 2.157.718,00;
- lavoro interinale – area sanitaria: euro 23.051.319,60 in diminuzione rispetto alla spesa del 2018 pari ad euro 24.741.600,08 euro;
- altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area sanitaria: euro 15.717.991,08 in aumento rispetto alla spesa del 2018 pari ad euro 9.865.751,00;
- collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato: euro 86.036,72 in diminuzione rispetto alla spesa del 2018 pari ad euro 196.216,00;
- lavoro interinale – area non sanitaria: euro 16.335.915,64 in diminuzione rispetto alla spesa del 2018 pari ad euro 17.302.401,00;
- consulenze non sanitarie da privato: euro 2.280.530,51 in aumento rispetto al costo del 2018 pari ad euro 2.148.000 (per l'esercizio 2018 il dato non era stato trasmesso dalla Regione e quindi è stato estrapolato dal CE consolidato).

Infine, i costi sostenuti per l'acquisizione di figure professionali sanitarie carenti attraverso la stipula di contratti di servizio ammontano ad euro 47.363.000,12 in diminuzione rispetto al dato comunicato per il 2018 pari ad euro 49.648.765,93.

Pertanto, il totale della spesa per il personale reclutato con forme di contratto flessibile nel 2019 ammonta a circa 66,9 milioni di euro, in aumento rispetto al 2018 (circa 63,7 milioni di euro).

In particolare, quella relativa a figure professionali sanitarie nel 2019 ammonta a circa 48,2 milioni di euro, in aumento rispetto al 2018 (44,1 milioni di euro), mentre quella sostenuta per le figure professionali non sanitarie ammonta a 18,7 milioni di euro, in diminuzione rispetto al 2018 (19,6 milioni di euro).



Se si considera anche la spesa per contratti di servizio in ambito sanitario, il costo delle figure professionali sanitarie non assunte con contratti da lavoro dipendente ammonta a 95,5 milioni di euro.

In totale il costo sostenuto nel 2019 per il reclutamento di personale con forme di contratto flessibili e con contratti di servizio è pari a 114,2 milioni di euro e rappresenta circa il 4% della spesa del personale dipendente, che peraltro, nel 2019 registra un incremento.

Nella tabella trasmessa dalla Regione sono state indicate, per ogni singola azienda, anche le figure professionali reclutate con i suddetti contratti.

Dalle informazioni trasmesse si evidenzia, come già sottolineato nella relazione dello scorso anno, che risultano assunte soprattutto figure professionali sanitarie che rappresentano il core business delle Aziende.

Il ricorso alle già menzionate tipologie contrattuali determina inevitabilmente l'alternanza di dette figure che potrebbe pregiudicare la continuità assistenziale, condizione necessaria per assicurare servizi adeguati nel settore sanitario.

Si sottolinea, infine, come un eccessivo ricorso ai contratti di servizio possa essere finalizzato ad una elusione delle norme che impongono limiti alla spesa per il personale dipendente (art. 2 co. 71 della Legge n. 191/2009 e s.m.i., art. 11 del D.L. n. 35/2019) e a

quella per il personale assunto con contratti flessibili (art. 9 comma 28 del D.L. n. 78/2010), vista la mancata previsione di analoghi limiti normativi per gli stessi.

Conclusioni

Particolare attenzione è stata rivolta al settore sanitario, la cui spesa, pari complessivamente a circa 8,883 miliardi di euro, rappresenta il 72,87% del totale della spesa regionale.

1. Anche per l'esercizio 2019, come ogni anno, la Legge di bilancio (Legge 30 dicembre 2018, n. 145) contiene delle disposizioni che interessano il sistema sanitario e le risorse ad esso destinate.

Il comma 514 fissa per l'anno 2019 il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato nella misura di 114,439 miliardi di euro. Tale livello è incrementato di 2 miliardi di euro per l'anno 2020 e di ulteriori 1,5 miliardi di euro per l'anno 2021.

Il successivo comma stabilisce che l'accesso delle regioni a tale incremento è subordinato alla sottoscrizione, entro il 31 marzo 2019 (termine successivamente spostato al 31 dicembre), del nuovo Patto per la salute 2019-2021.

Quest'ultimo risulta sottoscritto in data 18 dicembre 2019.

I commi 510-511 contengono previsioni per interventi volti alla riduzione delle liste d'attesa.

In particolare, il comma 510 autorizza la spesa di 150 milioni di euro per l'anno 2019 e di 100 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021, per l'attivazione di interventi volti a ridurre i tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie.

La Regione Piemonte è stata destinataria di un importo pari a circa 28 milioni di euro.

Il comma 555 in tema di edilizia sanitaria prevede che, ai fini del programma pluriennale di interventi di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico, l'importo fissato dall'articolo 20 della Legge 11 marzo 1988, n. 67, rideterminato in 24 miliardi di euro dall'articolo 2, comma 69, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, sia elevato a 28 miliardi di euro, fermo restando, per la sottoscrizione di accordi di programma con le

regioni e l'assegnazione di risorse agli altri enti del settore sanitario interessati, il limite annualmente definito in base alle effettive disponibilità di bilancio. L'incremento è destinato prioritariamente alle regioni che abbiano esaurito, con la sottoscrizione di accordi, la propria disponibilità a valere sui citati 24 miliardi di euro.

La ripartizione dei nuovi finanziamenti art. 20 previsti dall'art.1, comma 555 della L. n. 145/2018 assegna alla Regione Piemonte un importo di euro 301.337.883 a cui dovrà essere sommata la quota regionale pari ad euro 15.859.88.

Tali importi verranno iscritti nel bilancio regionale a seguito dell'avvenuta approvazione del decreto ministeriale di ammissione.

In tema di tempestività dei pagamenti la Legge di bilancio per l'anno 2019 ha previsto:

- la possibilità per le regioni, anche per conto dei rispettivi enti del Servizio sanitario nazionale, di ottenere da parte di banche, intermediari finanziari, Cassa depositi e prestiti S.p.A. e istituzioni finanziarie dell'Unione europea, anticipazioni di liquidità da destinare al pagamento di debiti, certi, liquidi ed esigibili, maturati alla data del 31 dicembre 2018, relativi a somministrazioni, forniture, appalti e a obbligazioni per prestazioni professionali, al fine di garantire il rispetto dei tempi di pagamento (articolo 1 comma 849);

- l'inserimento nei contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi di uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato per quegli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente (art. 1 comma 865).

Inoltre, la Legge di bilancio per il 2018, all'art. 1 commi 403-406, avviava una sperimentazione per la remunerazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie per il triennio 2018-2020. La Regione Piemonte era stata individuata per tale sperimentazione, assegnando alla medesima un importo pari a 3.563.314 euro.

2. Il problema delle liste d'attesa risulta determinato da una complessità di fattori riconducibili a componenti tanto della domanda (l'educazione sanitaria, l'appropriatezza della domanda, la capacità di filtro dei prescrittori), quanto dell'offerta sanitaria (la

razionalizzazione dei sistemi di prenotazione, l'ottimizzazione dell'uso delle risorse, l'organizzazione dei servizi erogatori).

Per porre rimedio al problema sono stati approvati nel tempo vari provvedimenti, sia a livello nazionale che regionale, volti ad attuare anche interventi di riorganizzazione dell'offerta sanitaria che riducano le difficoltà di erogazione delle prestazioni e nel contempo inducano a comportamenti appropriati nell'uso dei servizi sanitari.

Da ultimo è stato approvato a livello nazionale, il nuovo Piano Nazionale di Governo delle liste d'Attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021³², recepito dalla Regione Piemonte con DGR 110-9017 del 16 maggio 2019 che approva anche il relativo programma regionale.

Una delle principali previsioni contenute nel Piano Nazionale è la gestione trasparente e la totale visibilità delle Agende di prenotazione delle strutture pubbliche e private accreditate, nonché quelle dell'attività istituzionale e della libera professione intramuraria, da parte dei sistemi informativi aziendali e regionali.

Il miglioramento dell'efficienza dei sistemi di prenotazione centralizzata (CUP) è tra le soluzioni riconosciute a livello nazionale per la gestione delle liste di attesa.

La regione Piemonte è stata destinataria di risorse, previste dalla Legge di bilancio 2019, per l'attivazione di interventi volti a ridurre i tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni (vedi punto 1).

In sede istruttoria è stato chiesto di relazionare in merito a tali interventi.

Dalla documentazione trasmessa si evince un periodo di sviluppo delle attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi che la Regione intende raggiungere che va dal mese di settembre 2019 al mese di dicembre 2021.

Si rileva inoltre la presenza di poche attività già realizzate.

³² In data 21 febbraio 2019 la Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano ha approvato l'Intesa sul Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa per il triennio 2019-2021.

Inoltre, si evince che gli interventi volti all'attuazione di un sistema di prenotazione interaziendale, con la realizzazione di un CUP regionale unico, erano già previsti nel precedente Programma regionale per il governo delle liste d'attesa (2017-2019), ma che attualmente risultano realizzati solo da tre Aziende.

Al riguardo si evidenzia che già il Piano nazionale di contenimento dei tempi d'attesa approvato nel 2006 aveva previsto che in tutte le Regioni si procedesse all'attivazione (o al completamento) del Centro unico di prenotazione regionale, utile ad agevolare l'accesso alle prestazioni sanitarie specialistiche e ospedaliere, sfruttando in modo trasparente le sinergie esistenti.

Peraltro, questa Sezione con la delibera 5/2006 inerente all'indagine sulla gestione sanitaria della Regione Piemonte per gli anni 2003-2005 aveva evidenziato *“la necessità di andare oltre la mera informazione al cittadino sui tempi d'attesa, per assicurare sempre l'accesso al servizio sanitario in tempi congrui. Perché ciò sia possibile occorre affrontare il problema delle liste d'attesa con un approccio globale ed unitario che utilizzi, in maniera sinergica, misure incidenti sulla domanda e sull'offerta sanitaria: da un lato l'utilizzo sistematico dei criteri di priorità per la stratificazione della domanda, dall'altro una maggiore diffusione ed efficacia del Centro Unico di Prenotazione, strumento di standardizzazione e razionalizzazione dell'offerta di prestazioni³³.”*

3. È stato analizzato il bilancio di previsione 2019, adottato con legge 19 marzo 2019, n.9 dal momento che la relazione sul bilancio di previsione 2019 da parte dell'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 non è stata trasmessa nei termini.

Il bilancio regionale è stato redatto 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 D.G.R. n. 1-8566 del 22

³³ La Regione Piemonte, con D.G.R. 1 agosto 2005, n. 15-608, ha avviato un Centro Unificato Prenotazioni Regionale (CUP), per garantire al cittadino il maggior numero di punti di servizio entro i quali poter esercitare la libera scelta, riducendo i tempi di prenotazione e le liste d'attesa.

marzo 2019, che approva il bilancio gestionale e nell'allegato C sono indicate tutte le entrate e le spese della gestione sanitaria.

Come già nell'esercizio 2018, i capitoli del settore sanitario sono stati ricondotti alle grandezze previste dal D.Lgs. n. 118/2011; tuttavia, per le entrate, non sono state indicate le grandezze relative al finanziamento sanitario aggiuntivo e al finanziamento del disavanzo pregresso, mentre, al contrario, è stata aggiunta la grandezza denominata "coperture a carico del bilancio regionale".

L'analisi del perimetro sanitario ha, tuttavia, ancora 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 deve essere ispirata ai principi di univocità ed immutabilità nel tempo, dall'altro dovrebbe costituire un invito per la Regione a procedere ad un'analisi approfondita dei singoli capitoli, così da eliminare quelli che non hanno ragione d'esistere, rendendo il bilancio e, di conseguenza, il perimetro sanitario più leggibile, oltre che maggiormente aderente alle risultanze effettive.

Al riguardo la Regione, in sede di controdeduzioni, con nota prot. 28791 del 14 settembre 2020, ha segnalato di aver provveduto, nell'esercizio finanziario 2020, ad eliminare 6 capitoli di entrata e 115 di spesa; conseguentemente l'Ente preannuncia che i capitoli eliminati non saranno più presenti nella perimetrazione del 2020.

L'attendibilità delle previsioni è verificabile con il rendiconto e, dunque, con gli impegni e gli accertamenti: nel loro complesso, gli accertamenti e gli impegni sono risultati superiori rispetto alle previsioni iniziali contenute nel bilancio di previsione ma inferiori a quelle post assestamento.

Inoltre, circa il 70% delle previsioni di cassa di entrata e il 74% di quelle di spesa si sono effettivamente realizzate, registrando un miglioramento rispetto al precedente esercizio. Si invita pertanto a dare attuazione a quanto precisato nella Delibera n. 9/2016 della Sezione delle Autonomie attraverso delle previsioni, di competenza e di cassa, più coerenti con gli accertamenti e gli impegni e con gli incassi e i pagamenti.

4. Quanto ai dati del rendiconto 2019, nel disegno di legge di approvazione è presente un allegato (allegato “28”), recante la perimetrazione dei capitoli riguardanti il settore sanitario che contempla tanto le entrate quanto le spese.

La perimetrazione come rappresentata nel 2019 permette un’analisi per grandezze del d.lgs. 118/2011 e per fonti di finanziamento.

Infatti, a differenza del 2018, le entrate e le spese sono classificate secondo le grandezze previste dal D.lgs. 118/2011, se pur con qualche differenza di rappresentazione rispetto alla citata normativa³⁴.

Inoltre, ciascuna grandezza delle entrate è suddivisa in base alla natura delle entrate che la compone e ciascuna grandezza delle spese a seconda della natura delle entrate che le finanziano.

L’analisi del documento ha evidenziato il superamento di alcune delle criticità sistematicamente rilevate nei precedenti esercizi.

In primis, la Regione sembra aver voluto delineare un quadro quanto più completo possibile, immutabile nel tempo. A tal fine sono stati inseriti tutti i capitoli del settore sanitario, non solo quelli con accertamenti o impegni diversi da zero, come avveniva nelle precedenti perimetrazioni, ma anche quelli con importi tutti a zero o solo con importi nella gestione in conto residui.

Inoltre, figurano tutti i capitoli già indicati nel perimetro sanitario approvato in sede previsionale, con la DGR 1-8566 del 22 marzo 2019.

Tuttavia, non si può non rilevare ancora la presenza di molti capitoli, per lo più gli stessi che sono stati esclusi dalle perimetrazioni degli anni precedenti, con importi pari zero che andrebbero eliminati per rendere più leggibile e controllabile il perimetro sanitario.

In sede di controdeduzioni, la Regione ha anticipato di aver eliminato 6 capitoli di entrata e 115 di spesa che, dunque, non saranno più presenti nella perimetrazione 2020.

³⁴ Per le entrate non sono indicati i capitoli che garantiscono il finanziamento sanitario aggiuntivo e il finanziamento del disavanzo pregresso. Quest’ultimo è garantito attraverso risorse regionali i cui capitoli sono indicati nella grandezza aggiunta dalla Regione “Coperture a carico del bilancio regionale”.

Inoltre, come per gli esercizi precedenti, si sono individuati dei capitoli di spesa, non presenti nell'allegato 28, ma che dovrebbero essere inclusi nella perimetrazione 2019 perché riguardanti la sanità.

5. Le risorse destinate al settore sanitario superano il 70% delle risorse regionali.

Rispetto agli accertamenti dell'anno precedente, quasi tutte le categorie di entrate, indicate nella perimetrazione allegata al DDL di approvazione del rendiconto si sono incrementate, ad eccezione della quota vincolata del FSR e del pay back.

In particolare, la Regione Piemonte è risultata destinataria di un finanziamento indistinto ante mobilità e al lordo dei ricavi ed entrate proprie convenzionali, pari a euro 8.203.361.047 e di risorse del FSN vincolato per un importo pari a euro 185.572.872,53. Se l'importo relativo al FSR indistinto è coerente con gli accertamenti effettuati, per la quota del FSR a destinazione vincolata si rilevano accertamenti inferiori e pari ad euro 185.176.486,83 euro. La differenza si riscontra nell'assenza dell'indennità di abbattimento degli animali già contabilizzata nel 2018.

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 4.902.016 euro, accertati insieme alle ulteriori risorse finalizzate.

La perimetrazione indica risorse extra fondo vincolate per 76.325.388,70 euro, a copertura di spese di importo leggermente superiore (79.975.183,13 euro).

Per quanto riguarda le risorse vincolate al finanziamento degli investimenti, la perimetrazione indica un importo di 220.282.897,33 euro, esattamente pari agli impegni in conto capitale.

Si rilevano ancora altre entrate correnti proprie per circa 18 milioni di euro, provenienti prevalentemente 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", destinate a coprire la spesa sanitaria per il finanziamento del disavanzo pregresso.

6. La spesa sanitaria del 2019 è pari a 8,88 miliardi di euro in base ai dati comunicati dalla Regione con la perimetrazione, in continuo aumento rispetto al biennio 2017-2018 (8,51 miliardi di euro nel 2017 e 8.56 miliardi di euro nel 2018). L'incidenza della spesa sanitaria sul totale della spesa regionale passa dal 73,57% del 2017, al 72,54% del 2018 al 72,87 del 2019. Continua il trend in aumento del valore complessivo della spesa regionale, già rilevato nel 2018.

Tale andamento è confermato anche considerando i dati rielaborati da questa Sezione: la spesa sanitaria 2019, pari a 8,96 miliardi di euro, risulta superiore al 2018 in cui è pari a 8,62 miliardi di euro, nonché al 2017, in cui è pari a 8,56 miliardi di euro, con un'incidenza sul totale complessivo di poco inferiore solo al 2017 (73,51% nel 2019, 73,10% nel 2018, 74% nel 2017).

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

Stesso andamento si rileva per la spesa corrente complessiva, facendo ulteriormente incrementare l'incidenza percentuale della spesa corrente sanitaria (79,23% nel 2017, 79,63% nel 2018 e 80,01% nel 2019).

Nel 2019 gli impegni relativi alla spesa d'investimento hanno registrato un forte incremento, passando dai 7,7 milioni di euro del 2018 ai 245 milioni del 2019.

In aumento anche la spesa regionale in conto capitale nel suo complesso, i cui impegni passano da 614 milioni euro del 2017, a 633 milioni di euro del 2018 a 999 milioni del 2019.

L'incidenza della spesa sanitaria per investimenti sulla spesa complessiva, sempre con riferimento agli impegni, passa dal 3,38% del 2017, ad appena l'1,22% del 2018 (addirittura lo 0,51% se si considerano i dati risultanti dalla perimetrazione) per poi aumentare al 24,54% nel 2019.

L'incremento delle risorse messe a disposizione per gli interventi di edilizia sanitaria non si è tradotto in un miglioramento della realizzazione delle opere.

Dalla relazione trasmessa dalla Regione sullo stato di realizzazione delle opere nel settore dell'edilizia sanitaria è ancora emersa una particolare lentezza in relazione al completamento dei lavori.

Solo per due sulle 6 oggetto di monitoraggio (Nuovo Presidio Sanitario Valle Belbo - ASL AT e Nuovo Ospedale di Verduno) si è passati alla fase della realizzazione, e solo l'Ospedale di Verduno nel 2020 è entrato in funzione, in ogni caso con un costo finale notevolmente incrementato rispetto alle previsioni iniziali.

La Sezione ritiene infine di sottolineare che parallelamente al tema delle "nuove realizzazioni ospedaliere" dovrà essere affrontato quello legato alla criticità dell'obsolescenza, visto che, dal rapporto annuale sulla "Qualificazione edilizia e funzionale degli ospedali pubblici regionali" redatto dall'Ires Piemonte, è emersa l'inadeguatezza delle strutture ospedaliere piemontesi che soddisfano mediamente i requisiti strutturali per l'accreditamento per poco più del 75%.

7. Dall'analisi del rendiconto 2019 è risultata 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, creando uno squilibrio tra i residui attivi e passivi, già rilevato nei precedenti esercizi (vedi infra).

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

Il valore dei residui attivi afferenti al settore sanitario è pari a 3,91 miliardi di euro.

Si osserva che i residui al 31/12/2018 derivano per l'81% dalla gestione in conto residui, mentre per il 19% dalla gestione in conto competenza.

L'analisi ha evidenziato la presenza di poste puramente contabili che, pur non generando movimentazioni finanziarie, fanno aumentare l'importo dei residui attivi tanto in conto competenza che in conto residui. Sottraendo tali poste, i residui attivi in conto competenza si riducono ad un valore pari ad euro 376.997.916,74, i residui in conto

residui ad un valore pari ad euro 383.059.098,94 per un importo dei residui attivi al 31/12/2019 pari a 760 milioni di euro circa.

Si rileva anche sul 2019 un ulteriore miglioramento dell'indice di riscossione degli accertamenti, trend già rilevato nel precedente esercizio: il 93% degli accertamenti (pari a 10,346 miliardi di euro) sono stati riscossi (pari a 9,610 miliardi di euro).

In miglioramento anche la percentuale di riscossione in conto residui, pari al 31% dei residui al 31/12/2018, contro una percentuale di appena il 20% rilevata nel 2018.

Restano ancora da riscuotere oltre 17 milioni di euro risalenti ad esercizi anteriori al 2010, alcuni dei quali poco movimentati nel corso dei diversi esercizi finanziari, con riferimento ai quali si sollecita la Regione a voler intraprendere una rigorosa attività di monitoraggio.

I residui passivi risultano pari a circa 5,46 miliardi di euro, importo che aumenta a 5,69 miliardi di euro se si aggiungono i capitoli esclusi dalla perimetrazione ma il cui oggetto è di pertinenza della sanità.

L'81% dei residui passivi deriva dalla gestione in conto residui mentre il restante 19% dalla gestione in conto competenza.

Come per i residui attivi, depurando i residui passivi delle poste puramente contabili si ottengono i seguenti valori: residui in conto competenza per circa 659 milioni di euro, residui in conto residui per 1,63 miliardi di euro, residui al 31/12/2019 per 2,29 miliardi di euro.

Nel 2019 si rileva un miglioramento in termini di pagamenti: gli impegni in conto competenza sono stati pagati per il 90% contro l'81% del 2018.

Stesso miglioramento si registra nella gestione in conto residui dove i pagamenti (per euro 1.918.822.098,5) rappresentano il 30% dei residui al 31/12/2018, in miglioramento rispetto all'esercizio precedente, ove si erano rilevati pagamenti pari a circa il 21% dei residui al 31/12/2017.

Confrontando i residui attivi con quelli passivi, emerge come i primi continuino ad essere inferiori ai secondi, con un saldo negativo in tutti gli esercizi. Dalla gestione in conto residui risulta, dunque, che le risorse da ricevere non sono sufficienti ad estinguere le

obbligazioni ancora da definire, e questa differenza incide sul risultato di amministrazione.

Il divario sopra rilevato si origina, in maniera preminente, nella gestione in conto residui.

Infatti, dall'analisi svolta sui capitoli con residui attivi di importo elevato è emerso che gli impegni più vetusti, anteriori al 2015 sono poco movimentati.

D'altra parte, con l'articolo 14 della Legge regionale n. 24 del 5 dicembre 2016 è stato disposto, dall'esercizio 2017 e fino all'esercizio 2022, un 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, da destinare alla riduzione dei residui passivi al 31 dicembre 2015.

9. La Regione ha riscosso somme per euro 11.063.153.203,22 (di cui 9.610.163.514,22 in conto competenza) e pagato somme per euro 11.250.972.372,16 (di cui 9.332.150.273,63 in conto competenza).

Le spese finanziate con il fondo sanitario regionale indistinto sono state pagate per 9.160.940.356,32 euro che rappresentano l'80% dei pagamenti complessivi.

Rispetto alle somme impegnate a titolo di investimento -ammontanti ad 245 milioni di euro (v. sub 6) - i pagamenti delle spese d'investimento sono risultati pari a 10.129.598,10 euro, che rappresentano appena lo 0,09% dei pagamenti complessivi. Nel 2018 l'incidenza dei pagamenti in conto capitale sui pagamenti complessivi era pari allo 0,2%. All'incremento degli impegni in conto capitale, sopra rilevato, non è dunque seguito un pari aumento dei pagamenti, che al contrario sono diminuiti, passando da 25.686.045,16 del 2018 ai 10.129.598,10 del 2019.

Nei prospetti rilevati dal SIOPE (Sistema informativo sulle operazioni degli enti pubblici), tuttavia risultano riscossioni per euro 11.019.222.631,94 mentre pagamenti per euro 11.019.440.609,48, importi diversi, dunque, dai dati contabili forniti dalla Regione.

Inoltre, si sono accertati incassi e pagamenti a valere su conti correnti non di pertinenza che rischiano di privare di risorse i settori destinatari delle stesse, rendendo difficoltoso e precario il successivo doveroso monitoraggio delle stesse.

Segnatamente, dai prospetti SIOPE si è rilevato che un importo pari a 31.411.114,01 euro, relativo ad una quota dell'addizionale IRPEF -quota sanità- era indicato nel prospetto della gestione ordinaria e non in quello della gestione sanità. La Regione ha ammesso l'errore, precisando che l'incasso di euro 31.411.114,01 sul conto di tesoreria ordinaria è stato versato sul conto dedicato alla sanità nel corso del 2020.

Anche l'incasso relativo ai proventi da mutui con oneri a carico dello stato per il finanziamento della quota del 95 per cento dei progetti relativi al programma nazionale straordinario di investimenti in sanità (articolo 20, comma 1 della Legge 11 marzo 1988, n. 67) per euro 7.757.097,66 è indicato nel prospetto SIOPE della gestione ordinaria e non nella gestione sanità.

Su tale importo la Regione ha assicurato che sono in corso verifiche, al fine di appurare l'eventuale necessità di integrare il conto sanitario.

Inoltre già in sede di giudizio di parificazione sul rendiconto 2018 erano emersi incassi del Perimetro sanitario erroneamente accreditati ed incassati sul conto di Tesoreria della Gestione Ordinaria e pagamenti erroneamente quietanzati sul conto della sanità. Trattasi di importi che sarebbero dovuti essere reintegrati nel conto di tesoreria della sanità per complessivi 5.240.761 euro (di cui 3.369.073 i mancati incassi e 1.871.688,17 gli errati pagamenti).

La Regione in sede di controdeduzioni ha precisato che le predette somme risultano in fase di accreditamento sul conto della sanità.

Infatti, la Regione, nel corso del contraddittorio, dopo aver confermato che le suddette somme non sono state effettivamente accreditate nell'anno 2019, ha assicurato che la loro restituzione al competente conto di tesoreria della sanità è in corso di predisposizione. Pertanto, dette somme risulteranno effettivamente disponibili nell'esercizio finanziario corrente.

La Sezione sottolinea che è fondamentale che venga effettuata una costante e puntuale conciliazione tra gli incassi e i pagamenti che risultano contabilmente sui capitoli del perimetro sanitario stabilito dalla Regione e le risultanze del Tesoriere che di fatto effettua i mandati e le reversali.

Il valore degli incassi e dei pagamenti è infatti rilevante per la determinazione del fondo di cassa a fine esercizio. Il fondo di cassa al 31/12/2019, dalle rilevazioni tratte dal SIOPE, risulta pari ad euro 80.209.215,85 che deriva dal fondo di cassa iniziale (euro 79.514.033,58), a cui sono state aggiunte le riscossioni (euro 10.051.698.779,48) e sottratti i pagamenti effettuati nel 2019 (euro 10.051.003.597,21).

Se si considerano invece le riscossioni e i pagamenti dei capitoli rientranti nel perimetro sanitario, il fondo cassa finale risulta pari a -108.305.135,42 euro.

10. La relazione 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 8,88 miliardi di euro (8,96 miliardi 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 delle Aziende deriva dal FSR indistinto e da quello vincolato.

Il FSR indistinto è stato ripartito tra le Aziende per un valore di circa 8,041 miliardi di euro, comprensivo delle quote finalizzate (finanziamento vaccini, stabilizzazione del personale, screening neonatale) pari a 25 milioni di euro e delle quote premiali pari a 4,9 milioni di euro.

Tale importo risulta coerente con i dati riportati nel rendiconto regionale.

Il 97% delle risorse assegnate relative al FSR indistinto e finalizzato sono state trasferite alle Aziende. In particolare, la percentuale è prossima, per quasi tutte le ASL, al 100%. Tra le più basse percentuali, in ogni caso superiori al 90% delle assegnazioni, si evidenziano quelle della ASO di Novara e della ASO Mauriziano.

Nel verbale del Tavolo di monitoraggio della riunione del 11 maggio 2020, per la verifica dell'attuazione dell'art. 3, comma 7 del D.L. n. 35/2013, si dà atto del rispetto di tale disposizione di legge, dando dimostrazione che, al 31 marzo 2020, sono state erogate al SSR il 100% delle risorse statali e regionali.

Le risorse relative al FSR vincolate, invece, sono state erogate per l'83%, in miglioramento rispetto al 2018 (67%).

A differenza del 2018 sono stati erogate le risorse relative al payback, assegnate per 13 milioni di euro, mentre non risultano erogazioni a titolo di contributi extra fondo sanitario regionale, assegnati per circa 63 milioni di euro.

Tra queste ultime risorse, solo i contributi per la copertura del mutuo 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.

Infine, si è verificata la prosecuzione dell'attività di riconciliazione effettuata dalla Regione a valere sulle risorse previste dal d.l. 35/2013.

E' emerso che restano ancora da riconciliare risorse in conto capitale per una quota residua di € 91.090.417,32.

A distanza di cinque anni dalla ricezione delle risorse previste dal D.L. 35/2013 dunque non è ancora conclusa l'attività di riconciliazione, condizione che renderebbe i bilanci delle ASL risulterebbero più veritieri, grazie ad una contestuale riduzione dei crediti e dei debiti verso la Regione. Questa Sezione raccomanda una celere conclusione di detta attività.

11. La Regione Piemonte ha attivato, a partire dal 1° gennaio 2012, la Gestione Sanitaria Accentrata.

Attualmente, dalla consultazione del sito istituzionale della Regione Piemonte, risultano pubblicati soltanto i bilanci della GSA approvati con delibera di Giunta regionale degli esercizi dal 2012 al 2016.

Per gli esercizi successivi, dalla lettura dei verbali (1/2020, 3/2020) del Collegio dei revisori, nominato a giugno 2019, si evince la presenza di numerose problematiche rispetto alla certificazione dei bilanci 2017-2018, che peraltro avrebbe dovuto fare il precedente collegio.

Si rappresentano difficoltà a venire in possesso della documentazione necessaria per procedere a tale adempimento, compresi gli esiti degli adempimenti effettuati sull'anno 2017.

Anche rispetto alle verifiche di competenza dell'esercizio 2019 vengono rappresentate difficoltà di tipo documentale, legate anche a problematiche informatiche e di carenza di organico.

Il collegio ha evidenziato l'assenza della formalizzazione di procedure per i controlli trimestrali della GSA previsti dalla normativa vigente.

Inoltre, ha preso atto che la struttura della GSA, che gestisce un ammontare rilevante di risorse del bilancio regionale, appare in evidente carenza di organico. Ritiene pertanto che sarebbe opportuna una congrua implementazione delle risorse umane ed organizzative tale da consentire una gestione più adeguata.

A seguito di richieste istruttorie la Regione ha dichiarato che il 25/06/2019, la direzione Sanità ha adottato interamente il Bilancio della GSA per l'esercizio 2017.

Con riferimento al bilancio 2018 è stato trasmesso il bilancio di verifica, documento propedeutico alla redazione del bilancio d'esercizio.

Quanto al bilancio 2019, è stato precisato che sono state completate le scritture ordinarie e che sono in corso di perfezionamento alcune scritture di chiusura che saranno ultimate nel mese di luglio (prima dell'invio dei dati al Ministero della Salute).

L'Organo di revisione con nota pervenuta il 19 agosto 2020 nel ribadire le difficoltà incontrate nello svolgimento della propria attività, ha sottolineato che la tempestività delle contabilizzazioni consente di poter disporre il Consolidato sanitario entro tempi certi, aspetto importante posto che il consolidato rappresenta uno strumento per far emergere eventuali squilibri interni tra il bilancio "ordinario" e quello "sanitario", in

particolare attraverso il sistema dei vincoli e degli accantonamenti che definiscono il risultato di amministrazione.

In definitiva, per quanto consta, come riconosciuto dalla Regione medesima, dopo la deliberazione di Giunta regionale 14 dicembre 2018, n. 80-8132 - con la quale è stato approvato il bilancio di esercizio 2016 della Gestione Sanitaria Accentrata, ai sensi del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni - non risultano ulteriori approvazioni del bilancio della GSA da parte della Giunta regionale.

Infatti, per il 2017 si è provveduto all'approvazione del bilancio di esercizio 2017 della GSA con Determinazione Dirigenziale n. 241 del 04/04/2019, successivamente modificata con Determinazione Dirigenziale n. 508 del 25/06/2019, senza delibera di Giunta, mentre per gli esercizi 2018 e 2019, ad oggi, non risulta alcuna approvazione dei bilanci della GSA.

La Sezione, nel condividere tale considerazione, evidenzia un notevole ritardo nell'adozione dei bilanci della GSA e nella conseguente certificazione da parte del collegio dei revisori: tali ritardi si riflettono, inevitabilmente, anche sulla redazione da parte del collegio della relazione da trasmettere a questa Sezione, ai sensi dell'art. 1, comma 170 della Legge 23 dicembre 2005, n. 266, che ad oggi non risulta mai trasmessa.

Si sottolinea l'importanza del rispetto delle tempistiche di tali adempimenti al fine di consentire il completo consolidamento dei conti per l'adozione del bilancio del sistema sanitario regionale.

12. Sono stati esaminati i dati del conto economico consolidato del SSR al IV trimestre 2019, confrontandoli con quelli del consuntivo dell'esercizio precedente e con il preventivo 2019.

L'analisi prende in considerazione i dati del IV trimestre in assenza di quelli relativi al consolidato regionale che, secondo la normativa vigente, dovrebbe essere redatto e trasmesso ai competenti Ministeri entro il 30 giugno dell'esercizio successivo a quello di riferimento.

Di quest'ultimo si darà conto nel prossimo giudizio di parificazione.

Il CE del IV trimestre 2019 evidenzia una perdita pari a circa 50,479³⁵ milioni di euro, in peggioramento rispetto al risultato dell'esercizio precedente (+517 migliaia di euro), ma decisamente minore della perdita prevista (circa 219 milioni di euro).

Esaminando i risultati parziali, sulla base dei dati trasmessi, si osserva una diminuzione del saldo della gestione ordinaria che passa da 56 milioni di euro nel 2018 a 45,3³⁵ milioni di euro nel 2019 con un peggioramento pari a 10,7³⁵ milioni di euro.

Migliora invece il saldo della gestione finanziaria che passa da -3,8 milioni di euro nel 2018 a -2,5 milioni di euro nel 2019, mentre si riduce il saldo della gestione straordinaria che passa da 156,6 milioni di euro a 117,5 milioni di euro.

Nello specifico, la gestione ordinaria evidenzia un incremento del totale del valore della produzione pari a 104³⁵ milioni di euro. Quest'aggregato nel 2019 ammonta a circa 9,133³⁵ miliardi di euro, importo superiore al valore dell'esercizio 2018 (9,029 miliardi di euro), e a quello del preventivo 2019 (8,966 miliardi di euro circa).

Tra le voci che lo compongono la macrovoce che registra l'incremento maggiore in valore assoluto (+59,1³⁵ milioni di euro) è quella relativa ai "contributi in c/esercizio", che rappresentano il circa 92% del valore della produzione.

Anche il totale dei costi della produzione, pari a circa 9,088 miliardi di euro, aumenta rispetto al 2018 (8,973 miliardi di euro) per un importo di circa 115 milioni di euro e supera il valore previsto per il 2019, pari a circa 8,989 miliardi di euro.

In particolare, aumenta il costo di acquisto di beni per un importo pari a circa 72 milioni di euro (+4,56%, percentuale inferiore rispetto all'incremento segnalato nell'esercizio precedente pari a 5,77%), passando da circa 1,506 miliardi di euro nel CE consuntivo del 2018 a circa 1,578 miliardi di euro nel CE IV trimestre 2019, e in ogni caso superiore al valore di previsione (1,552 miliardi di euro) di ben 28,7 milioni di euro.

L'incremento viene registrato solo per la spesa di beni sanitari (+74,3 milioni di euro), mentre quella di beni non sanitari si riduce di circa 2,3 milioni di euro.

³⁵ Il dato non coincide con quanto indicato nella tabella n. 66 e successiva analisi, essendo stato rielaborato sulla base della precisazione fornita dalla Regione con nota prot. 28791 del 14 settembre 2020 (vedi par. 4.3)

La macro-voce “acquisti di beni sanitari” comprende la spesa per prodotti farmaceutici, che aumenta nel 2019 di 49,7 milioni di euro (circa il 5,5% in più), passando da 856,32 milioni di euro nel 2018 a 906 milioni di euro nel 2019, e quella per dispositivi medici che aumenta nel 2019 per 13,46 milioni di euro passando da 490 milioni di euro nel 2018 a 503,56 milioni di euro nel 2019.

Si ricorda che per entrambe le voci di spesa la normativa nazionale prevede dei limiti di spesa e delle azioni di contenimento.

Anche la spesa per acquisto di servizi aumenta di 29,3 milioni di euro passando da 3,923 miliardi di euro nel consuntivo 2018 a 3,953 miliardi di euro nel 2019.

L'aumento viene registrato sia in ordine alla spesa per acquisti di servizi sanitari (3,391 miliardi di euro nel 2018, 3,411 miliardi di euro nel 2019) che in ordine a quella per i servizi non sanitari (532 milioni di euro nel 2018, 541 milioni di euro nel 2019).

Nella macrovoce sopra citata è compresa la spesa per “consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro” che aumenta per quelle sanitarie, mentre si riduce per quelle non sanitarie. Le prime passano da 71,68 milioni di euro nel 2018 a 75,79 milioni di euro nel 2019, superando anche la spesa prevista, le seconde da 21,3 milioni di euro nel 2018 a 20,19 milioni di euro nel 2019, rimanendo al di sotto della spesa prevista.

Particolare attenzione è stata posta alla voce relativa alla spesa per il personale che aumenta rispetto al 2018 per un importo pari a circa 50,67 milioni di euro passando da 2,78 a 2,83 miliardi di euro circa, importo superiore di 18,86 milioni di euro rispetto a quanto previsto.

La tipologia di spesa che incide maggiormente sul totale è quella riferita al personale sanitario che, nel 2019, rappresenta circa il 78% con un valore pari a 2,225 miliardi di euro. Seguono quella riferita al personale del ruolo tecnico (13%), con un valore pari a 353 milioni di euro, quella riferita al personale amministrativo (9%), con un valore pari a 247 milioni di euro ed infine la spesa per il personale appartenente al ruolo professionale, che incide marginalmente (0,0035%) con valore pari a circa 10 milioni di euro.

Osservando invece la spesa dal punto di vista della tipologia del rapporto di lavoro (tempo indeterminato, tempo determinato) si rileva che la parte più consistente della spesa è rappresentata da quella per il personale a tempo indeterminato (circa il 99%), che si incrementa di circa 56,79 milioni di euro, mentre quella del personale assunto a tempo determinato si riduce di circa 6 milioni di euro.

La voce “accantonamenti dell’esercizio” (BA2690) si riduce di 42,85 milioni di euro passando da 204,56 milioni di euro nel 2018 a 161,70 milioni di euro nel 2019.

Questa voce comprende anche gli accantonamenti per interessi di mora che nel 2019 non è stata valorizzata, mentre nel 2018 ammontava a 2,5 milioni di euro³⁶.

Al riguardo nel verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio dell’11 maggio 2020 la Regione ha comunicato “*che gli accantonamenti per interessi di mora sono presenti nel CE ma classificati in altre voci del modello. In sede di Conto consuntivo 2019 verranno riclassificati nella corretta voce del modello CE.*”

In sede di controdeduzioni, con nota prot. 28791 del 14 settembre 2020, la Regione ha comunicato che, per l’esercizio 2019, l’accantonamento per interessi di mora è pari a 1,125 milioni di euro.

Si auspica la contabilizzazione del suddetto importo nel conto appositamente creato con il nuovo modello CE approvato con dm 24/5/2019, come peraltro già dichiarato dalla Regione stessa in sede di riunione del Tavolo di monitoraggio.

Nella gestione finanziaria la spesa per interessi passivi si riduce per un importo pari a 1,37 milioni di euro passando da 3,92 a 2,54 milioni di euro.

La voce comprende sia gli “interessi passivi su anticipazioni di liquidità”, che la voce “altri interessi passivi”, nella quale vengono contabilizzati anche gli interessi passivi di mora.

³⁶ Il conto B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora è stato riclassificato con il nuovo modello CE approvato con D.M. 24/5/2019, ed è contenuto nella voce BA2690 (accantonamenti dell’esercizio). Nel precedente modello, utilizzato per l’esercizio 2018 il dato era indicato nel conto B.16.D.1), contenuto nella voce BA2820 (altri accantonamenti).

Tali riduzioni confermano il miglioramento della situazione di cassa del SSR con dirette ripercussioni sul ricorso all'anticipazione di tesoreria da parte delle aziende e sul miglioramento dei tempi di pagamento registrato nell'esercizio 2019.

Tra le componenti straordinarie, che nei totali diminuiscono, si rileva un incremento della voce "insussistenze attive v/terzi" (+16,97 milioni di euro).

Nella riunione del Tavolo di monitoraggio dell'11 maggio 2020 la Regione ha precisato che tale incremento è dovuto ad un'attività di ricognizione di debiti scaduti e di pulizia contabile di poste pregresse.

L'analisi effettuata evidenzia, anche per l'esercizio 2019, un diffuso incremento della maggior parte delle voci di costo che, nonostante l'incremento del valore della produzione, ha comunque generato un risultato d'esercizio negativo.

13. In tema di tempestività dei pagamenti la Legge di bilancio per l'anno 2019 (Legge n.145/2018) ha previsto all'articolo 1 comma 849 la possibilità per le regioni, anche per conto dei rispettivi enti del Servizio sanitario nazionale, di ottenere anticipazioni di liquidità da destinare al pagamento di debiti, certi, liquidi ed esigibili, maturati alla data del 31 dicembre 2018, relativi a somministrazioni, forniture, appalti e a obbligazioni per prestazioni professionali, al fine di garantire il rispetto dei tempi di pagamento di cui all'*articolo 4 del Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231.*

Inoltre, al comma 865 ha previsto che per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento.

La Regione Piemonte ha dichiarato di non aver chiesto allo Stato ulteriori anticipazioni di liquidità.

Con riferimento all'indicatore di tempestività dei pagamenti la Regione ha prodotto una tabella in cui viene riportato il dato relativo all'esercizio 2019. Dai dati esposti si rileva un ulteriore miglioramento rispetto a quello rilevato nel 2018.

Solo due aziende hanno pagato con 7 giorni di ritardo rispetto alla scadenza, mentre tutte le altre hanno rispettato i termini di pagamento.

Tuttavia, nel verbale della riunione del Tavolo di monitoraggio dell'11 maggio 2020 è stata riportata la tabella prodotta dalla Regione concernente i pagamenti di fatture effettuati durante l'anno 2019, distinti per anno di emissione della fattura.

Dall'analisi della suddetta tabella si rileva comunque la presenza di pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22-9-2014.

In particolare, emerge che complessivamente il 18% dei pagamenti effettuati non rispetta i termini previsti dal D.Lgs. n. 231/2002, dato in miglioramento rispetto agli esercizi precedenti (per il 2016: 71%, per il 2017: 67%, per il 2018: 38%).

A livello di singole aziende si evidenzia l'elevata percentuale di importi pagati oltre i termini previsti per l'AOU Maggiore della Carità di Novara (60%).

Le altre Aziende hanno una percentuale di pagamenti oltre i termini che va dal 31% al 5% dell'ASL CN2.

L'AO di Cuneo è l'unica ad aver effettuato tutti i pagamenti nei termini.

In ogni caso, rispetto all'esercizio precedente, si rileva un generale miglioramento.

La Regione ha fornito anche una tabella con le assegnazioni e le erogazioni di parte corrente e in conto competenza effettuate alle singole Aziende nel 2019, da cui si evince che le Aziende hanno ricevuto nel 2019 maggiori risorse rispetto al 2018 e anche la liquidazione degli importi è superiore rispetto all'esercizio precedente.

Quanto sopra ha contribuito al rilevato miglioramento della tempistica dei pagamenti, nonché alla riduzione della spesa per interessi passivi.

14. Anche per l'esercizio 2019, la Sezione ha effettuato un approfondimento sul costo del personale assunto con tipologie contrattuali flessibili, nonché con contratti di servizio.

Il totale della spesa per il personale reclutato con forme di contratto flessibile nel 2019 ammonta a circa 66,9 milioni di euro, in aumento rispetto al 2018 (circa 63,7 milioni di euro).

In particolare, quella relativa a figure professionali sanitarie nel 2019 ammonta a circa 48,2 milioni di euro, in aumento rispetto al 2018 (44,1 milioni di euro), mentre quella sostenuta per le figure professionali non sanitarie ammonta a 18,7 milioni di euro, in diminuzione rispetto al 2018 (19,6 milioni di euro).

Se si considera anche la spesa per contratti di servizio in ambito sanitario, il costo delle figure professionali sanitarie non assunte con contratti da lavoro dipendente ammonta a 95,5 milioni di euro.

In totale il costo sostenuto nel 2019 per il reclutamento di personale con forme di contratto flessibili e con contratti di servizio è pari a 114,2 milioni di euro e rappresenta circa il 4% della spesa del personale dipendente, che peraltro, nel 2019 registra un incremento.

Dall'analisi delle informazioni trasmesse dalla Regione si evidenzia, come già sottolineato nella relazione dello scorso anno, che risultano assunte con contratti flessibili soprattutto figure professionali sanitarie che rappresentano il core business delle Aziende.

Il ricorso alle menzionate tipologie contrattuali determina inevitabilmente l'alternanza di dette figure che potrebbe pregiudicare la continuità assistenziale, condizione necessaria per assicurare servizi adeguati nel settore sanitario.

Si sottolinea, infine, come un eccessivo ricorso ai contratti di servizio possa essere finalizzato ad una elusione delle norme che impongono limiti alla spesa per il personale dipendente (art. 2 co. 71 della Legge n. 191/2009 e s.m.i., art. 11 del D.L. n. 35/2019) e a quella per il personale assunto con contratti flessibili (art. 9 comma 28 del D.L. n. 78/2010), vista la mancata previsione di analoghi limiti normativi per gli stessi.

15. L'analisi complessiva delle risorse destinate al settore sanitario conferma come nei processi produttivi delle aziende pubbliche e private accreditate, operanti nell'ambito

dell'assistenza sanitaria, si stia assistendo a profonde trasformazioni, specialmente attraverso diverse misure di non sempre facile attuazione per il contenimento della spesa.

In buona sostanza, a fronte di risorse tendenzialmente stabili e bisogni crescenti, la riorganizzazione dei servizi sanitari assume un ruolo fondamentale, soprattutto per evitare il razionamento dei servizi stessi che avrebbe, di conseguenza, ovviamente riflessi non indifferenti sulla copertura qualitativa e quantitativa dei bisogni.

Né può ragionevolmente disconoscersi l'inevitabile impatto sul settore sanitario, come emergente dall'analisi dell'esercizio 2019, della grave e prolungata situazione determinata nel corso del 2020 dall'emergenza epidemiologica da COVID-19, ivi comprese le note conseguenze socio-economiche verificatesi ed ancora in atto.

