

Nella media del quadriennio '96-'99 il tasso di crescita della spesa si colloca al 6,4%; percentuale di poco superiore a quella già riscontrata lo scorso anno sulla base di dati del tutto provvisori.

Per quanto concerne i saldi annuali, il confronto fra gli ultimi quattro esercizi considerati assegna all'anno '98 il primo posto per livello di disavanzo [11.243 mld], anche superiore a quello del '97 [10.586 mld] mentre si riduce ma resta tuttavia elevato lo squilibrio del 1999 [9.185 mld]. Da dire poi che il '99 recupera il margine positivo in virtù dell'integrazione di 4.950 miliardi disposta in assestamento '99 cui ha fatto seguito la delibera CIPE 10 febbraio 2000, che è valsa a correggere il finanziamento originario.

Va poi tenuto conto che nel finanziamento complessivo degli anni '98 e '99 figurano, come già detto, risorse destinate ad obiettivi vincolati che restano da realizzare e in certo modo continuano a pesare in termini di esigenza di copertura.

Complessivamente e comprendendo anche il '95, le cosiddette "nuove gestioni" hanno prodotto disavanzi per 37.495 miliardi con una media annuale di 7.499 miliardi.

Merita tuttavia sottolineare l'impennata dei disavanzi nel triennio 1997-1999 pari a 31.014 miliardi con una media annua di 10.338 miliardi. In realtà, come evidenziato da molteplici segnali, alla flessione nel trend negativo registrata nel 1995 non è seguito il ciclo virtuoso prospettato negli obiettivi di risanamento gestionale. Già nel 1996 il disavanzo si è attestato a 4.020 miliardi per salire impetuosamente, come già detto, al livello di 10.586 miliardi nel 1997, mantenendo un risultato assai negativo nei due anni successivi.

Permane lo squilibrio fra finanziamento e costi per l'assistenza sanitaria; elevata è la distanza della spesa media pro-capite dalla quota capitaria di finanziamento. Il Piano

sanitario nazionale 1998-2000 fissava per l'anno 1998 il relativo parametro in lire 1.795.305 e per l'anno 1999 in lire 1.849.165 [+ 3%]; la spesa pro-capite di fine 1998 registra lire 2.021.000 e quella relativa al 1999 sale a lire 2.128.000.

Da notare poi come, rispetto al dato medio nazionale, per nulla omogenee siano le situazioni riferibili alle diverse aree geografiche.

Rispetto al dato medio di spesa pro-capite 1998 e 1999, le Regioni del Sud e le Isole sono tutte al di sotto; il Nord è tutto al di sopra nel 1998 ma con l'eccezione del Veneto nel 1999. Ugualmente sopra media il Centro.

Particolare segnalazione meritano alcune realtà territoriali, ove il più elevato tasso di crescita della spesa negli ultimi quattro anni si è coniugato con il maggior peso percentuale di composizione del dato nazionale complessivo. Così per la Lombardia che nella media del quadriennio 1996-1999 vede crescere la propria spesa al ritmo del 6,7%, con un peso percentuale medio del 16,0% nei medesimi anni. Altrettanto vale per il Lazio con una crescita media del 6,4% e peso percentuale del 9,5% sul totale nazionale. Non dissimile il caso della Campania con un 8,0% di crescita media nel quadriennio [concentrata tuttavia nei primi due anni] e peso percentuale medio del 9,2% sul totale nazionale.

La suesposta tabella mostra poi come, a comporre il disavanzo complessivo dell'anno 1999 pari a 9.185 miliardi, il maggiore contributo sia riferibile al Lazio [16,1%] e Lombardia [12,7%]. Nel complesso il disavanzo delle due Regioni assorbe quasi il 30% del totale con un risultato non dissimile dagli anni precedenti.

Quanto alle altre Regioni, l'evoluzione dei disavanzi segna nel 1999 *trends* in prevalenza migliorativi rispetto al '98 per quasi tutte le realtà territoriali, ad eccezione

di Abruzzo, Puglia e Sardegna. Da segnalare anche il caso della Campania che nel triennio '97-'99 espone preoccupanti situazioni di disavanzo pari a 1.236 miliardi, 1.110 miliardi e 840 miliardi.

6. Prime valutazioni sui risultati dell'anno 2000 e indicazioni sul fabbisogno 2001

Il finanziamento complessivo a copertura della spesa per l'assistenza sanitaria dell'anno 2000 è la risultante di quanto originariamente previsto secondo la ripartizione di cui alla deliberazione CIPE 25 maggio 2000 nonché dell'accordo Governo-Regioni del 3 agosto 2000.

L'originaria assegnazione di parte corrente, pari a 117.128, miliardi ripartiva le risorse nel modo seguente:

- a) 60.833 miliardi [stimati] di IRAP e addizionale IRPEF;
- b) 4.083 miliardi di entrate per ticket e altre proprie;
- c) 6.285 miliardi di partecipazioni delle Regioni a statuto speciale;
- d) 45.928 miliardi per FSN, di cui: i) 44.975, quale quota indistinta per il finanziamento dei tre livelli di assistenza; ii) 953 miliardi agli altri enti sanitari [CRI, IZS, Università, O. B. Gesù.

Quanto ai tre livelli di assistenza, la prevista destinazione di spesa era di 5.730 miliardi per la prevenzione, 58.154 miliardi per l'assistenza distrettuale, 52.716 miliardi per l'ospedaliera.

L'accordo del 3 agosto 2000 ha aggiunto all'iniziale finanziamento ulteriori 6.860 miliardi, di cui 6.580 mld per livelli di assistenza, portando la copertura complessiva del fabbisogno a circa 124.000 miliardi di cui 123.180 per finanziamento della spesa

corrente. Il FSN da bilancio Stato è risultato pari a 52.907 miliardi, di cui 51.712 miliardi destinati alle Regioni per la spesa sanitaria di parte corrente [oltre 242 miliardi di residui da utilizzare nell'anno], ivi compresi 1.864 miliardi per obiettivi vincolati.

La seguente tabella espone in dettaglio la ripartizione dei finanziamenti dell'anno 2000.

FINANZIAMENTO CORRENTE DEL SSN
ANNO 2000

(in miliardi)

REGIONI	FINANZIAMENTO incluso riequilibrio e mobilità												TOTALE	Procapite (in mg)
	FSN QUOTA INDISTINTA				IRAP+ Add. IRPEF	Procapite (in mg)	ENTRATE PROPRIE	Procapite (in mg)	PARTEC. REGIONI A STATUTO SPECIALE	Procapite (in mg)	ASSEGNAZ. VINCOL. (*)	Procapite (in mg)		
	Delibera CIPE 25/5/00	Delibera CIPE 21/12/00	TOTALE	Procapite (in mg)										
PIEMONTE	3.062	569	3.630	847	5.490	1.280	328	76			130	30	9.578	2.234
VALLE D' AOSTA	-14	0	-14	-112	175	1.456	10	87	80	666	0	0	252	2.097
LOMBARDIA	3.303	1.156	4.459	493	14.395	1.591	874	97			365	40	20.093	2.221
PROV. BOLZANO	7	0	7	15	704	1.527	48	104	177	384	0	0	936	2.030
PROV. TRENTO	-5	0	-5	-10	664	1.407	57	121	287	609	0	0	1.004	2.128
VENETO	2.880	570	3.450	767	5.827	1.295	406	90			224	50	9.907	2.202
FRULI V.G.	37	0	37	31	1.594	1.346	118	100	993	838	0	0	2.742	2.315
LIGURIA	1.973	227	2.200	1.350	1.641	1.007	140	86			53	33	4.035	2.476
E. ROMAGNA	2.734	534	3.268	823	5.662	1.426	471	119			119	30	9.520	2.398
TOSCANA	3.186	467	3.652	1.034	4.092	1.158	314	89			109	31	8.167	2.312
UMBRIA	991	108	1.099	1.318	751	900	80	96			29	34	1.959	2.348
MARCHE	1.296	189	1.485	1.018	1.527	1.047	126	87			43	29	3.181	2.182
LAZIO	3.123	637	3.761	715	6.752	1.284	235	45			245	47	10.992	2.090
ABRUZZO	1.503	161	1.664	1.302	974	762	80	63			38	29	2.756	2.156
MOLISE	425	41	466	1.419	205	624	19	59			11	33	701	2.135
CAMPANIA	7.106	652	7.758	1.341	3.052	527	176	30			162	28	11.147	1.926
PUGLIA	5.129	455	5.584	1.367	2.193	537	140	34			118	29	8.035	1.967
BASILICATA	695	68	763	1.257	352	580	18	30			19	31	1.152	1.899
CALABRIA	2.640	232	2.872	1.396	944	459	51	25			69	34	3.935	1.913
SICILIA	2.229	373	2.602	511	2.750	540	131	26	4.385	861	83	16	9.950	1.954
SARDEGNA	966	141	1.107	670	1.088	658	83	50	960	581	49	29	3.288	1.989
TOTALE GENERALE	43.267	6.580	49.848	865	60.833	1.055	3.904	68	6.882	119	1.864	32	123.331	2.139
TOTALE R.S.O.	40.047	6.066	46.113	948	53.858	1.107	3.457	71	-	-	1.732	36	105.160	2.161

Fonte: Ministero della Sanità - SCPS. Dati stimati

(*) Importo al netto di 241.995 milioni per residui utilizzati nell'anno

Va osservato che, al pari degli anni precedenti, anche il 2000 ha visto un gettito IRAP inferiore alle previsioni con conseguente esigenza di integrazione del FSN a carico del bilancio dello Stato [v. per il gettito IRAP, TAB.22/REG].

La pur consistente integrazione di 6.860 miliardi non è valsa comunque a coprire l'andamento della spesa reso assai dinamico a seguito dei disposti rinnovi contrattuali e dell'aumento dei tetti per la farmaceutica.

Quanto al primo aspetto, pure da ricordare è la complessa vicenda dei contratti collettivi di lavoro del personale dirigenziale delle aree IV [dirigenza medica e veterinaria] e III [dirigenza sanitaria tecnica e amministrativa] per il biennio economico 2000-2001, sui quali la Corte non ha mancato di esprimere perplessità in ordine alla copertura finanziaria la cui precarietà e non esaustività ha comportato l'avviso di esigenza assoluta di monitoraggio sui previsti risparmi costituenti presupposto essenziale, a pena di sospensione parziale o totale del contratto.

A fronte dei reiterati disavanzi di parte corrente, che si prefigurano di entità rilevante per l'anno 2000, si moltiplicano le preoccupazioni in ordine ad un percorso consentito da questa Corte in sede di certificazione ai sensi dell'art. 52 del d.lgs. 29/93, che, nel far premio ad aspetti di scoperta per il tramite di accurati strumenti di tempestivo monitoraggio, ha tuttavia scommesso su recuperi di efficienza da tradursi in altrettanti rientri dai disavanzi di parte corrente del servizio sanitario²⁰. Il che già pare contraddetto dai risultati paventati per l'anno 2000 se è vero che la stessa relazione di cassa del Tesoro stima per il servizio sanitario pagamenti 2000 per 137.000 miliardi, che, seppure inclusivi di erogazioni per debiti pregressi [1.800 miliardi] e slittamenti

²⁰ V. Rapporto di certificazione allegato a deliberazione SS.RR. 15/2000.

dalla competenza dell'anno '99, denunciano tuttavia un consistente travalicamento rispetto al tetto dei finanziamenti.

Le richieste di questa Corte per avere contezza dell'andamento dei monitoraggi di spesa sono rimaste inevase sia da parte del Ministero della sanità sia da parte del Tesoro, i quali a circa cinque mesi dalla chiusura dei conti 2000 non sono stati in grado di esporre definiti esiti di monitoraggio. Mancano perciò dati aggiornati al 2000 mentre ancora in corso sono le verifiche anche per il 1999. Ciò condiziona la stessa funzione di controllo della Corte, il cui esercizio è specialmente inteso ad assicurare un arbitraggio neutrale nella ricomposizione delle coerenze vevoli a definire quanto dei travalicamenti sia attribuibile a decisioni del livello centrale e quanto sia dipeso da comportamenti non virtuosi dei livelli decentrati.

Nondimeno un esercizio sulla stima degli andamenti della spesa sanitaria misurati secondo diversi aggregati e definizioni consente una prima riflessione. Intanto, i dati ISTAT sulla spesa sanitaria, secondo il conto consolidato della sanità [RGSEP 2000], espongono un tasso di crescita rispetto al 1999 del 6,2%. Nella media del quadriennio 1996-1999, il tasso di crescita è risultato del 6,4% [v. *retro*, parag. 5]. Sulla base di tale evoluzione percentuale e tenuto conto dei dati dell'anno 1999 seppure non definitivi, gli esiti di spesa 2000 dovrebbero collocarsi fra i 130.360 miliardi e i 130.505 miliardi. In tale seconda ipotesi, che questa Corte ritiene tuttavia ottimistica, il travalicamento rispetto ai finanziamenti risulterebbe pari a 7.174 miliardi.

A tale riguardo va pure riferito come in esito alle richieste di questa Corte alcune Regioni non hanno mancato di attivarsi per fornire dati provvisori di preconsuntivo della spesa corrente per l'assistenza sanitaria dell'anno 2000. Si tratta di stime non

ancora definitive da valutarsi con estrema cautela ma che comunque denunciano una evoluzione del *trend* assai superiore a quanto sopra indicato sulla base di stime macroeconomiche, proprio perciò ritenute ottimistiche. Pur tenuto conto del numero incompleto di risposte, va tuttavia rilevato che la crescita della spesa nel 2000 segna percentuali che vanno dal più favorevole 6,3% dell'Emilia Romagna al più dinamico 17,2% del Veneto, con esiti intermedi che si collocano per le Regioni Liguria, Campania, Calabria, Piemonte, Lazio, Lombardia, rispettivamente intorno al 14,7%, al 13,7%, al 12,1%, all'11,8%, 10,2% e al 7,5% con una media di crescita del 10,9%.

L'impostazione delle politiche di finanziamento della sanità esige maggiore trasparenza e ragionevole certezza. Da dire a riguardo che nel 1998 gli stanziamenti sono risultati inferiori al fabbisogno per 11.243 miliardi. Tuttavia nel 1999 si è stabilito un volume di risorse inferiore alla spesa dell'anno precedente, solo in parte colmata da una integrazione al FSN per 4.950 miliardi. Così si è determinato un nuovo squilibrio per 9.185 miliardi. Quanto all'anno 2000, a copertura del fabbisogno sanitario sono stanziati, con l'integrazione dell'accordo di agosto, 123.331 miliardi che rappresentano lo 0,5% in più rispetto alla spesa del 1999, la cui evoluzione pur prevista nell'ordine del 6,2-6,4% è tuttavia già smentita dai suesposti dati di preconsuntivo riferibili all'assistenza sanitaria delle Regioni di certo più rilevanti in termini di entità di fabbisogno e componente percentuale del comparto [Piemonte, Lombardia, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Lazio, Campania e Calabria]. Conseguenze da quanto esposto la previsione di ulteriore squilibrio, certamente superiore a quanto sin qui stimato sulla base di ottimistiche previsioni, in corrispondenza di una evoluzione della spesa 2000

che sembra evolvere - come già detto - ad un tasso percentuale di crescita pari al 10,9% rispetto ai risultati del 1999.

Preoccupanti del resto anche le prospettive per l'anno 2001, sulle cui gestioni graverà l'impatto del rinnovo dei contratti collettivi del personale dirigenziale, medico, veterinario, tecnico e amministrativo del biennio economico 2000-2001, nonché gli effetti dell'abolizione dei ticket farmaceutici. Anche se il tasso di evoluzione della spesa si mantenesse al 6,2%-6,4%, il relativo finanziamento previsto con gli accordi del 3 agosto 2000 e del 1 febbraio 2001 per un importo complessivo di 131.143 miliardi [compresi 300 miliardi rinviati all'assestamento del bilancio Stato 2001], di cui 130.000 circa per i livelli di assistenza sanitaria [v. TAB 41/REG seguente] non varrebbe comunque ad eliminare un ulteriore squilibrio rispetto ad una spesa che in prospettiva si può stimare superiore e non di poco ai già pronosticati 138.857 miliardi.

Di qui l'assoluta urgenza di più accurati sistemi capaci di fare chiarezza nella valutazione degli andamenti della spesa sanitaria. Come pure è stato osservato, si tratta di "obiettivo minimo", ma decisivo anche ai fini di una corretta impostazione dei rapporti fra governo centrale e governi regionali. L'impegno è per la costruzione di un sistema conoscitivo affidabile tramite il rafforzamento di più attrezzate sedi di valutazione e controllo, sia centrali sia regionali.

Il ritardo con cui procedono i previsti monitoraggi avviati nell'ambito di confronti Governo-Regioni suggerisce alla Corte un proprio diretto impegno per una collaborazione con i Presidenti delle Regioni per una esaustiva definizione dei reali fabbisogni, sui quali resta la convinta adesione di questa Corte sulla urgenza di procedere a una ragionevole definizione di livelli di assistenza che, nella valorizzazione

del costo delle prestazioni, ne rapportino qualità e quantità alle risorse disponibili e correttamente quantificate.

La seguente tabella riproduce, con riferimento a ciascuna Regione, il finanziamento definito con l'accordo di agosto per il fabbisogno 2001, con riguardo al quale valgono le suesposte considerazioni, delle quali del resto è già conferma l'intervenuta integrazione all'accordo del marzo scorso.

TAB 41/REG

FABBISOGNO ASSISTENZA SANITARIA *
ANNO 2001

REGIONI	Totale (milioni)	Pro-capite (lire)
Piemonte	9.936.000	2.317.453
Lombardia	19.936.000	2.193.253
Veneto	9.904.000	2.189.633
Liguria	4.078.000	2.508.196
Emilia Romagna	9.347.000	2.347.816
Toscana	8.289.000	2.343.914
Marche	3.311.000	2.266.273
Umbria	1.952.000	2.336.359
Lazio	11.463.000	2.160.873
Abruzzo	2.878.000	2.250.167
Molise	755.000	2.301.921
Campania	12.242.000	2.062.288
Basilicata	1.326.000	2.177.560
Puglia	8.644.000	2.059.610
Calabria	4.423.000	2.126.821
TOTALE R.S.O.	108.484.000	
Val d'Aosta	276.000	2.293.445
Provincia autonoma di Trento	1.038.000	2.182.752
Provincia autonoma di Bolzano	984.000	2.077.649
Friuli Venezia Giulia	2.813.000	2.373.495
Sicilia	10.976.000	2.127.641
Sardegna	3.539.000	2.103.048
TOTALE R.S.S.	19.626.000	
Vincolate e altri enti	1.096.000	
Obiettivi di PSN	1.907.000	
Accantonamento	30.000	
TOTALE	131.143.000	2.203.714

FONTE: Conferenza Stato - Regioni. Accordo del 1° febbraio 2001.

* Al lordo di 300 miliardi che saranno stanziati con l'assestamento Bilancio Stato 2001.

7. Il ripiano dei disavanzi sino all'anno 1999 e il residuo debito a carico delle Regioni

La questione dei disavanzi e le misure necessarie per farvi fronte hanno richiesto reiterati interventi legislativi.

Come si è visto nei precedenti paragrafi, al residuo debito relativo alla scopertura delle gestioni liquidatorie [3.425 mld + 1.098 mld = 4.523 mld; v. *retro*, TAB. 36/REG par. 3], si sono poi aggiunti i disavanzi sanitari registrati negli esercizi del "nuovo corso".

A parziale ripiano della situazione debitoria, il d.l. 28 dicembre 1998 n. 450 [conv. con la legge 26.2.1999 n. 39] ha disposto, con riguardo al triennio 1995-1997, una prima parziale copertura a carico del bilancio dello Stato per 3.000 miliardi, da corrispondere per il 50% in ciascuno degli anni 1998 e 1999 previa trasmissione di apposita certificazione [entro il 20 febbraio 1999] da parte dei Presidenti delle Regioni.

La finanziaria 1999, ha poi disposto un'appostazione di altri 3.000 miliardi a copertura dei disavanzi 1997 e precedenti in collegamento con statuito disposto all'art. 28 comma 8 del collegato di quell'anno. L'esigenza di distinguere le responsabilità in ordine alla produzione dei disavanzi ha richiesto una specifica disciplina volta al definitivo accertamento di quelli sino al 1997 e finalizzata alla ripartizione del relativo onere di copertura tra lo Stato e le singole Regioni [art. 28, comma 9 e ss]. Adempimenti e scadenze temporali sono stati considerati in precedente paragrafo [4.1.]. Interessa piuttosto rilevare come i relativi lavori, protrattisi per buona parte dell'anno 1999, hanno consentito solo di recente la ricostruzione dei disavanzi relativi agli anni 1995-1996-1997.

In attesa della definizione delle effettive occorrenze per gli anni indicati, è stato intanto autorizzato, con il d.l. 10 novembre 1999 n. 411 [conv. con l. 22.12.1999 n. 498], il finanziamento a carico dello Stato dei 3.000 miliardi il quale utilizza l'accantonamento della finanziaria 1999.

Nella seguente tabella è esposta la ripartizione dei suddetti finanziamenti a ripiano con distinta considerazione per i due provvedimenti legislativi.

TAB 42/REG

RIPIANO DISAVANZI PREGRESSI			
(in miliardi)			
REGIONI	L. 39/99	L. 498/99	TOTALE
Piemonte	180	170	350
Lombardia	486	483	969
Veneto	218	214	432
Liguria	130	135	265
Emilia Romagna	360	382	742
Toscana	220	224	444
Umbria	30	28	58
Marche	116	122	238
Lazio	536	577	1.113
Abruzzo	54	50	104
Molise	9	8	17
Campania	253	243	496
Puglia	121	106	227
Basilicata	10	-	10
Calabria	80	75	155
TOTALE R.S.O.	2.803	2.817	5.620
Friuli-Venezia Giulia	21	17	38
Sicilia	79	63	142
Sardegna	97	103	200
TOTALE R.S.S.	197	183	380
TOTALE REGIONI	3.000	3.000	6.000

Fonte: ripartizione CIPE

I suesposti dati mostrano come il maggiore importo complessivo a ripiano degli squilibri prodottisi nel periodo 1995-1997 sia stato erogato a favore del Lazio per 1.113 miliardi, seguito da Lombardia [969 mld] ed Emilia Romagna [742 mld].

La finanziaria 2000 ha poi previsto, a copertura del residuo debito come sopra ricostruito sino alla gestione '98, 13.000 miliardi ripartiti in tre anni [2000-2002].

Con l'accordo Governo-Regioni del 3 agosto 2000 il ripiano a carico del bilancio Stato viene aumentato di 3.000 miliardi e ammonta perciò a 16.000 miliardi a copertura dei disavanzi 1995-1999 e del residuo debito sino al 1994.

In attuazione di tale accordo, il decreto legge 19 febbraio 2001 n. 17 [conv. con legge 28.3.2001 n. 129] ha disposto che la relativa erogazione a favore delle Regioni avvenga in tre distinte *tranche* con cadenza negli anni 2001, 2002 e 2003 e rispettivamente pari a 7.000 miliardi, 6.000 miliardi e 3.000 miliardi. La ripartizione è avvenuta esclusivamente con riferimento al primo di tali anni, a titolo di acconto, con riserva di definizione delle effettive spettanze a seguito di individuazione definitiva dei disavanzi secondo quanto stabilito con decreto del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per la cui emanazione era previsto il termine di trenta giorni.

Per meglio chiarire la questione dei disavanzi e delle esigenze di ripiano che tutt'ora permangono, la seguente tabella riporta i dati relativi ai disavanzi *ante* 1994 non coperti dai mutui a carico Stato, nonché i disavanzi prodotti nel corso della cosiddette "nuove gestioni". A fronte dei quali sono gli importi risultanti dagli ulteriori ripiani disposti a carico del bilancio Stato ripartiti sulla base delle spettanze regionali. Da osservare che, relativamente ai 16.000 miliardi di cui all'accordo del 3 agosto, la

ripartizione è avvenuta, a titolo di acconto, solo per la prima *tranche* di 7.000 miliardi, mentre per le due successive di 6.000 e 3.000 miliardi gli importi ripartiti sono stimati per equivalenza.