



CAMERA DEI DEPUTATI

XV LEGISLATURA

SERVIZIO BILANCIO DELLO STATO SERVIZIO COMMISSIONI

Verifica delle quantificazioni

A.C. 2534

Ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore
sanitario

(Conversione in legge del decreto-legge n. 23/2007 –
Approvato dal Senato A.S. 1411)

N. 54 – 23 aprile 2007

La verifica delle relazioni tecniche che corredano i provvedimenti all'esame della Camera e degli effetti finanziari dei provvedimenti privi di relazione tecnica è curata dal Servizio Bilancio dello Stato.

La verifica delle disposizioni di copertura, evidenziata da apposita cornice, è curata dalla Segreteria della V Commissione (Bilancio, tesoro e programmazione).

L'analisi è svolta a fini istruttori, a supporto delle valutazioni proprie degli organi parlamentari, ed ha lo scopo di segnalare ai deputati, ove ne ricorrano i presupposti, la necessità di acquisire chiarimenti ovvero ulteriori dati e informazioni in merito a specifici aspetti dei testi.

SERVIZIO BILANCIO DELLO STATO

Tel. 2174 – 9455

SERVIZIO COMMISSIONI – Segreteria della V Commissione

Tel 3545 – 3685

A.C. 2534

Titolo breve: **Ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore sanitario – Decreto legge n. 23 del 2007**

Iniziativa: governativa

approvato con modifiche dal Senato

Commissione di merito: V e XII Commissione

**Relatore per la
Commissione di merito:** Piro e Zanotti

Gruppo: Ulivo

Relazione tecnica: presente

verificata dalla Ragioneria generale

INDICE

ARTICOLO 1

DISPOSIZIONI PER IL RIPIANO DEI DISAVANZI SANITARI PREGRESSI

ARTICOLO 1-BIS

**RIDUZIONE DELL'IMPORTO DELLA QUOTA FISSA PER RICETTA PER PRESTAZIONI DI ASSISTENZA
SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

PREMESSA

Il disegno di legge in esame, corredato di relazione tecnica, reca la conversione in legge del decreto-legge relativo al ripiano dei disavanzi pregressi nel settore sanitario, in attuazione di quanto disposto dall'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge n. 296/2006 (legge finanziaria per il 2007). Il Senato ha introdotto modifiche al testo iniziale di cui si dà conto nel seguito della presente Nota.

ONERI QUANTIFICATI DALLA RELAZIONE TECNICA

(milioni di euro)

	2007
Articolo 1	3.000

VERIFICA DELLE QUANTIFICAZIONI

ARTICOLO 1

Disposizioni per il ripiano dei disavanzi sanitari pregressi

Normativa vigente: l'articolo 1, comma 796 della legge n. 296/2006 dispone, tra l'altro, l'istituzione di un Fondo transitorio, per il triennio 2007-2009, di 1.000 milioni di euro nel 2007, 850 milioni di euro nel 2008 e 700 milioni di euro nel 2009, destinato, per gli esercizi finanziari 2007-2009, alle regioni con disavanzi elevati subordinatamente alla sottoscrizione di un apposito accordo che preveda un piano di rientro dai disavanzi. Tali piani devono contenere, fra l'altro, sia le misure di riequilibrio del profilo erogativo dei livelli essenziali di assistenza sia le misure necessarie per l'azzeramento dei disavanzi entro il 2010. L'accesso al Fondo transitorio è subordinato all'innalzamento ai livelli massimi dell'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive.

Alla data del 20 aprile 2007, risultano firmati i piani di rientro delle regioni Lazio, Campania, Abruzzo e Liguria e Molise[1]. Ad esclusione della Campania, le regioni interessate hanno approvato tali Piani mediante deliberazioni delle rispettive Giunte.

Si ricorda che già in precedenza lo Stato ha contribuito al ripiano dei disavanzi sanitari regionali, con riferimento agli esercizi 2001, 2002 e 2003, per un importo pari a 2.000 milioni di euro (articolo 1, comma 164, della legge n. 311/2004) e, per gli esercizi 2002, 2003 e 2004, per un ulteriore importo di 2.000 milioni di euro (articolo 1, comma 279, della legge n. 266/2005).

La norma, in deroga all'obbligo per le regioni di ripianare i disavanzi sanitari con oneri interamente a loro carico[2], dispone:

- a) il concorso dello Stato al ripiano dei disavanzi del SSN per il periodo 2001-2005 nei confronti delle regioni che sottoscrivono con lo Stato l'accordo per i piani di rientro ed accedono al Fondo transitorio[3] e che adottano per la copertura dei disavanzi sanitari

specifiche misure fiscali o destinino al settore sanitario quote di entrate derivanti da misure fiscali già adottate o quote di tributi erariali attribuiti alle regioni[4]. A tale fine, è autorizzata, a titolo di regolazione debitoria, la spesa di **3.000 milioni di euro per l'anno 2007**[5], da ripartire tra le regioni interessate, con successivo decreto ministeriale, sulla base dei debiti accumulati fino al 31 dicembre 2005, della capacità fiscale regionale e della partecipazione delle regioni al finanziamento del fabbisogno sanitario[6] (commi 1 e 3);

- b) l'applicazione automatica dell'innalzamento dell'addizionale all'IRPEF e delle maggiorazioni dell'aliquota dell'IRAP a seguito della deliberazione della Giunta regionale di approvazione dell'accordo con lo Stato per il rientro dai disavanzi[7] (comma 2).

Il Senato, modificando il comma 3, ha disposto il divieto per i creditori, per 12 mesi dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, di intraprendere o proseguire azioni esecutive relativamente ai debiti sanitari nelle regioni interessate; gli eventuali pignoramenti eseguiti non vincolano gli enti debitori ed i tesorieri; i relativi debiti insoluti producono esclusivamente gli interessi legali.

Il pagamento della massa passiva accertata sarà effettuato utilizzando esclusivamente i fondi statali e regionali destinati al Servizio sanitario regionale, dando priorità al pagamento dei crediti privilegiati dei lavoratori dipendenti precari o stabili.

La relazione tecnica nulla aggiunge al contenuto della norma.

Il Governo, nel corso dell'esame del provvedimento presso il Senato, ha trasmesso una dettagliata documentazione[8] sui disavanzi sanitari regionali degli anni 2001-2005 e sulle modalità adottate a copertura.

In tale documentazione è preliminarmente specificato che i disavanzi regionali sono annualmente riportati nella Relazione Generale sulla situazione economica del Paese (RGSEP) quale differenza tra il finanziamento programmato, come deliberato dal CIPE, e la spesa effettivamente registrata da ASL e AO. Non risultano tuttavia conteggiati né i disavanzi degli IRCCS e dei Policlinici universitari né le misure di copertura predisposte dalle regioni mediante l'utilizzo di risorse proprie di bilancio ulteriori rispetto al finanziamento statale. Tali fattispecie tuttavia emergono in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti[9].

Con riferimento alle risultanze del Tavolo di verifica degli adempimenti, per il periodo 2001-2004 le regioni inadempienti per mancata copertura del disavanzo sono quelle che risultano dalla tabella che segue:

(milioni di euro)

Piemonte	662	L'inadempienza per mancata copertura del disavanzo riguarda il 2004
Liguria	310	L'inadempienza per mancata copertura del disavanzo riguarda il 2004
Lazio	2.048	L'inadempienza per mancata copertura del disavanzo riguarda il 2004
Abruzzo	523	L'inadempienza per mancata copertura del disavanzo riguarda il periodo 2001-2004
Molise	126	L'inadempienza per mancata copertura del disavanzo riguarda gli anni 2001-2002 e 2004
Campania	2.144	L'inadempienza per mancata copertura del disavanzo riguarda gli anni 2001 e 2004

Sicilia	777	L'inadempienza per mancata copertura del disavanzo riguarda il 2004
---------	-----	---

Con riferimento al 2005, risulta completata l'istruttoria relativa alla procedura di diffida relativa al disavanzo non coperto[10] dalla quale sono risultati i seguenti disavanzi da coprire[11]:

(milioni di euro)

Piemonte	216,494
Veneto	55,660
Liguria	252,716
Lazio	1.800,000
Abruzzo	197,994
Molise	79,650
Campania	1.132,181
Basilicata	8,865
Sicilia	625,928
Totale	4.369,488

Successivamente alla lettera di diffida che, sulla base della normativa vigente[12], il Presidente del Consiglio dei ministri ha inviato a tali regioni, la Basilicata, il Piemonte e il Veneto hanno provveduto ad adottare le necessarie misure di copertura. Pertanto, il presupposto per l'inadempienza cui consegue l'incremento automatico delle aliquote fiscali[13] si è realizzato per l'Abruzzo, la Campania, il Lazio, il Molise, la Liguria e la Sicilia. Tale incremento è stato superato però per la Liguria che, sulla base della normativa vigente[14], ha attivato ulteriori misure di copertura entro il 30 giugno 2006. La Liguria e il Piemonte, infine, hanno provveduto, con misure a carattere pluriennale, alla copertura dei debiti cumulati fino al 31 dicembre 2005 con risorse proprie[15].

Nulla da osservare sotto il profilo della quantificazione, dal momento che l'onere è limitato all'entità dello stanziamento.

Con riferimento alla modifica introdotta dal Senato[16], appare necessario che il Governo chiarisca se la sospensione delle procedure esecutive e dei pignoramenti possa determinare effetti negativi a carico della finanza pubblica sia per il prodursi di interessi sia per la possibilità che si determini un contenzioso in relazione a tali debiti.

Appare opportuno anche un chiarimento sulla natura dei crediti privilegiati dei lavoratori dipendenti precari e stabili che verranno pagati con priorità alla scadenza della sospensione, al fine di escludere l'eventualità che, non potendo essere sospesi, essi debbano comunque essere pagati a carico della finanza pubblica.

Appare inoltre opportuno acquisire un chiarimento da parte del Governo anche in ordine ai possibili profili di incompatibilità della sospensione delle procedure esecutive rispetto alla disciplina comunitaria in materia di transazioni commerciali, profili che – qualora riconosciuti come sussistenti – potrebbero determinare nuovi o maggiori oneri non previsti.

Si fa riferimento, in particolare, alla direttiva 2000/35/CE del Parlamento europeo e del Consiglio (del 29 giugno 2000) relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali. L'attivazione di procedure di infrazione nei confronti dello Stato italiano potrebbe determinare riflessi finanziari non previsti in termini di sanzioni, spese legali e interessi.

In merito ai profili di copertura finanziaria, il comma 3 autorizza, a titolo di regolazione debitoria, la spesa di 3.000 milioni di euro per l'anno 2007, per il ripiano dei disavanzi del Servizio sanitario nazionale di cui al comma 1. Al relativo onere si provvede mediante utilizzo dell'accantonamento del Fondo speciale di conto capitale di competenza del Ministero dell'economia e delle finanze, relativo al triennio 2007-2009.

Al riguardo, si osserva che l'accantonamento del quale si prevede l'utilizzo reca le necessarie disponibilità ed una specifica voce programmatica.

ARTICOLO 1-bis

Riduzione dell'importo della quota fissa per ricetta per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale

La norma, introdotta dal Senato, dispone, limitatamente al 2007, la riduzione della quota di partecipazione alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, introdotta dall'articolo 1, comma 796, lettera p), della legge n. 296/2006[17], da 10 a 3,5 euro. L'importo atteso dalla misura, quantificato in 811 milioni di euro nel 2007 risulta, pertanto, rideterminato in 461 milioni di euro. A tale fine, il livello del finanziamento del SSN cui concorre lo Stato è incrementato per l'anno 2007 per un importo pari alle minori entrate (**350 milioni di euro**).

L'emendamento, di origine parlamentare, non è corredato di relazione tecnica.

La relazione tecnica all'emendamento del Governo, presentato nel corso dell'esame presso l'altro ramo del Parlamento e di contenuto analogo alla modifica approvata dal Senato, perviene alla determinazione del nuovo importo della quota fissa sulla base del seguente procedimento:

- importo delle entrate attese nel 2007 a legislazione vigente: 811 milioni di euro
- importo di entrate attese da rideterminazione della quota fissa: 461 milioni di euro
- importo entrate mensili attese a legislazione vigente: 67 milioni di euro (811/12)
- importo entrate complessivamente attese dall'applicazione della quota fissa vigente fino all'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto: 300 milioni di euro (67x4,5 mesi)
- importo entrate da conseguire nei restanti 7,5 mesi: 161 milioni (461-300)
- importo entrate mensili da conseguire a legislazione variata: 21 milioni (161/7,5)
- quota fissa per ricetta che garantisce il livello fissato di entrate mensili: 3,5 euro (21/67*10)

Al riguardo, pur considerando la prudenzialità della quantificazione della nuova quota fissa[18], appare necessario che il Governo confermi che la distribuzione temporale delle prestazioni sottesa alla quantificazione possa ritenersi tuttora attendibile ovvero se siano ipotizzabili variazioni in grado di riflettersi sulla quantificazione stessa.

Per quanto concerne i profili di copertura, il comma 2 autorizza, la spesa di 350 milioni di euro per l'anno 2007 per le finalità di cui al presente articolo. Al relativo onere si provvede mediante riduzione delle seguenti autorizzazioni di spesa:

- quanto a 50 milioni di euro, la legge n.7 del 1981 e n. 49 del 1987, (Paesi in via di sviluppo);
- quanto a 50 milioni di euro il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, (Ricerca salute);
- quanto a 30 milioni di euro l'articolo 1, comma 1250, della legge n. 296 del 2006, (Fondo per la famiglia);
- quanto a 30 milioni di euro l'articolo 1, comma 1264, della legge n. 296 del 2006, (Fondo per le non autosufficienze);
- quanto a 30 milioni di euro l'articolo 1, comma 1290, della legge n. 296 del 2006, (Fondo per le politiche giovanili);
- quanto a 100 milioni di euro l'articolo 1, comma 50, della legge n. 266 del 2005, (Fondo per l'estinzione dei debiti pregressi);
- quanto a 60 milioni di euro la legge n. 163 del 1985 (Fondo unico per lo spettacolo);

Al riguardo, si ricorda che una prima formulazione dell'articolo 1-*bis* era stata presentata, dal Governo in Assemblea al Senato nella seduta del 18 aprile 2007. Tale formulazione prevedeva l'utilizzo, con finalità di copertura, del Fondo di rotazione per le politiche comunitarie di cui alla legge 16 aprile 1987, n.183. Sulla suddetta proposta emendativa, la Sottocommissione per i pareri della Commissione bilancio del Senato ha espresso, nella medesima data, un parere contrario, pur se non motivato ai sensi dell'articolo 81, quarto comma, della Costituzione.

I profili problematici evidenziati in quella occasione in merito alla copertura prevista dalla proposta emendativa riguardavano essenzialmente il rischio che tale copertura potesse determinare una dequalificazione della spesa. Infatti, a fronte di oneri di natura corrente quali quelli derivanti dalla riduzione del ticket, si stabiliva l'utilizzo delle risorse del Fondo rotativo, le quali, in quanto iscritte nel capitolo 7493 del Ministero dell'economia e delle finanze, hanno natura di conto capitale. Veniva inoltre rilevato il rischio che l'utilizzo di quota parte delle risorse del Fondo nella misura indicata potesse pregiudicare l'attuazione di interventi già finanziati. Il rappresentante del Ministero dell'economia, in risposta a tale ultima obiezione, precisava che il notevole ritardo registrato nell'anno in corso nell'approvazione dei programmi comunitari per i quali è previsto l'utilizzo delle

risorse del Fondo consentiva il parziale utilizzo di quota parte del Fondo stesso, in vista della reintegrazione dello stesso cui si sarebbe provveduto in sede di assestamento.

Quanto al rischio paventato di una dequalificazione della spesa, si può osservare che le modalità indicate nell'emendamento per l'utilizzo parziale delle risorse del Fondo (vale a dire, il versamento di tali risorse nello stato di previsione dell'entrata per la successiva riassegnazione al Fondo sanitario nazionale) sembrano idonee ad evitare tale eventualità.

Peraltro, in numerose occasioni anche recenti il legislatore ha disposto l'utilizzo delle risorse del Fondo di rotazione per le politiche comunitarie per la copertura di oneri di parte corrente (si vedano, ad esempio, l'articolo 37, comma 57, della legge n. 248 del 2006 e l'articolo 5-bis, comma 5, della legge n. 46 del 2007). In tali casi la previsione dell'utilizzo del Fondo discendeva da una modifica inserita proprio dal Senato.

L'articolo 1-*bis*, nella formulazione approvata dal Senato prevede, invece, la riduzione, con finalità di copertura, di alcune autorizzazioni di spesa. Al riguardo si osserva che:

- le risorse di cui alla legge n. 7 del 1981 e alla legge n. 49 del 1987, recanti stanziamenti aggiuntivi per l'aiuto pubblico a favore dei Paesi in via di sviluppo, sono iscritte su diversi capitoli del Ministero degli affari esteri appartenenti alle unità previsionali di base di parte corrente 9.1.1.0 – Funzionamento e 9.1.2.2 - Paesi in via di sviluppo. Da una interrogazione effettuata alla banca dati della Ragioneria generale dello Stato, in data 18 aprile 2007, la disponibilità di competenza dei suddetti capitoli ammonta a circa 403.276.543 euro;
- le risorse di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante il riordino della disciplina in materia sanitaria, sono iscritte sul capitolo 3392 del Ministero della salute. Da una interrogazione effettuata alla banca dati della Ragioneria generale dello Stato, in data 18 aprile 2007, la disponibilità di competenza del suddetto capitolo ammonta a circa 305.505.127 euro;
- le risorse del Fondo per le politiche per la famiglia di cui all'articolo 1, comma 1250, della legge finanziaria per l'anno 2007, sono iscritte sul capitolo 858 della Presidenza del Consiglio. Da una interrogazione effettuata alla banca dati della Ragioneria generale dello Stato, in data 18 aprile 2007, la disponibilità di competenza dei suddetto capitolo ammonta a circa 220.000.000 di euro;
- le risorse del Fondo per le non autosufficienze di cui all'articolo 1, comma 1260, della legge finanziaria per l'anno 2007, sono iscritte sul capitolo 3538 del Ministero della solidarietà sociale. Da una interrogazione effettuata alla banca dati della Ragioneria generale dello Stato, in data 18 aprile 2007, la disponibilità di competenza dei suddetto capitolo ammonta a circa 100.000.000 di euro;
- le risorse del Fondo per le politiche giovanili di cui all'articolo 1, comma 1290, della legge finanziaria per l'anno 2007, sono iscritte sul capitolo 853 della Presidenza del Consiglio. Da una interrogazione effettuata alla banca dati della Ragioneria generale dello Stato, in data 18 aprile 2007, la disponibilità di competenza dei suddetto capitolo ammonta a circa 123.913.458 euro;

- le risorse del Fondo da ripartire per l'estinzione dei debiti pregressi di cui all'articolo 1, comma 50, della legge finanziaria per l'anno 2006, sono iscritte sul capitolo 3084 del Ministero dell'economia e delle finanze. Da una interrogazione effettuata alla banca dati della Ragioneria generale dello Stato, in data 18 aprile 2007, la disponibilità di competenza dei suddetto capitolo ammonta a circa 131.144.041 euro;
- le risorse del Fondo unico per lo spettacolo cui alla legge n. 163 del 1985 sono iscritte su diversi capitoli del Ministero dei beni e delle attività culturali. Da una interrogazione effettuata alla banca dati della Ragioneria generale dello Stato, in data 18 aprile 2007, solo con riferimento ai capitoli di parte corrente iscritti nelle unità previsionali di base 2.1.2.2 e 11.1.2.1, la disponibilità di competenza dei suddetti capitoli ammonta a circa 325.283.279 euro.

Le risorse del quale è previsto l'utilizzo risultano, quindi disponibili. Appare, tuttavia, necessario che il Governo confermi che il loro utilizzo non pregiudichi la realizzazione di interventi già previsti a legislazione vigente a valere delle suddette risorse.

Si segnala, infine, che la clausola di copertura non appare, sotto il profilo formale, correttamente formulata, laddove, per esempio, non richiama le autorizzazioni di spesa, quali quella relativa ai paesi in via di sviluppo o al Fondo unico per lo spettacolo, nell'entità stabilita dalla Tabella C allegata alla legge finanziaria per l'anno 2007, o laddove fa generico riferimento alla riduzione delle autorizzazioni di spesa anziché all'utilizzo delle risorse previste dalle stesse come, generalmente, previsto in casi analoghi, quando le autorizzazioni di spesa hanno ad oggetto Fondi.

[1] Da notizie di stampa, tuttavia, risulterebbe che la Liguria non è tra le regioni destinatarie del finanziamento in esame.

[2] Articolo 4, comma 3, del decreto-legge n. 347/2001, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 405/2001.

[3] Articolo 1, comma 796, lettera b), della legge n. 296/2006.

[4] Si tratta di misure ulteriori rispetto all'aumento nella misura massima dell'IRAP e dell'addizionale regionale all'IRPEF.

[5] Tale somma risulta accantonata per la finalità in esame in Tabella B della legge finanziaria per il 2007.

[6] Sulla base di notizie giornalistiche, la ripartizione delle risorse dovrebbe essere la seguente: 2,3 miliardi al Lazio, 320 milioni alla Campania, 50 milioni alla Liguria e 350 milioni all'Abruzzo (cfr. Il Sole-24 Ore Sanità n. 11 del 2007).

[7] Tale aumento non si applica nel caso in cui la regione interessata abbia stipulato un accordo con il Governo ai sensi della normativa previgente (articolo 1-bis del decreto-legge n. 206/2006, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 234/2006).

[8] Tale documentazione risulta trasmessa alla Commissione Bilancio del Senato il 4 aprile 2007.

[9] Per tale motivo non vi è coincidenza tra gli ammontari riportati dalla RGSEP e le risultanze del Tavolo di verifica degli adempimenti.

[10] Articolo 1, comma 174, della legge n. 311/2004.

[11] Al risultato si perviene dopo l'applicazione da parte delle singole regioni dei mezzi di copertura previsti dalla normativa vigente.

[12] Articolo 1, comma 174, della legge n. 311/2004.

[13] Articolo 1, comma 174, della legge n. 311/2004.

[14] Decreto-legge n. 206/2006, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 34/2006.

[15] Articolo 1, comma 797, lettera e), della legge n. 296/2006.

[16] Su tale modifica, peraltro, la Commissione Bilancio del Senato ha espresso parere contrario, sia pure non richiamandosi all'articolo 81 della Costituzione.

[17] Il decreto-legge n. 300/2006 (convertito, con modificazioni, dalla legge n. 17/2007) ha introdotto la possibilità per le regioni, fermo restando l'importo della manovra, di adottare misure alternative in accordo con il Ministero della salute e il Ministero dell'economia.

[18] Si segnala che per il raggiungimento del livello di entrate attese basterebbe una quota fissa per ricetta deter