

6 LA SPESA SANITARIA NEI RENDICONTI DELLE REGIONI

6.1 Premessa

Il Servizio sanitario nazionale (SSN) ha lo scopo di garantire a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l'accesso all'erogazione delle prestazioni sanitarie, in attuazione del diritto tutelato dall'art. 32 della Costituzione³⁸⁷.

La tutela della salute rientra nell'ambito delle materie oggetto di legislazione concorrente (Titolo V, art. 117, terzo comma, Cost.); spetta allo Stato (Titolo V, art. 117, secondo comma, lett. m, Cost.)³⁸⁸ determinare i Livelli essenziali di assistenza³⁸⁹, che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, e vigilare sulla loro effettiva erogazione definendo l'ammontare complessivo delle risorse economiche necessarie al loro finanziamento³⁹⁰, mentre, nell'ambito territoriale di competenza, spetta alle Regioni/Province autonome organizzare il servizio sanitario e garantire le prestazioni e i servizi inclusi nei Livelli essenziali di assistenza (Lea)³⁹¹, nel rispetto degli *standard* costituzionalmente conformi³⁹².

La giurisprudenza costituzionale ha evidenziato³⁹³ come, alla luce dell'attuale quadro ordinamentale, si delinei una *"tutela multilivello"* del diritto alla salute, in quanto *"l'intreccio tra profili costituzionali e organizzativi comporta che la funzione sanitaria pubblica venga esercitata su due diversi livelli di governo: quello statale [...] e quello regionale [...]".* La presenza di due livelli di governo rende necessaria la definizione di un sistema di regole che ne disciplini i rapporti di collaborazione, nel rispetto delle reciproche competenze. Ciò al fine di realizzare una gestione della funzione sanitaria pubblica efficiente e capace di rispondere alle istanze dei

³⁸⁷ I principi fondamentali su cui si basa il SSN, dalla sua istituzione, avvenuta con la l. n. 833/1978, sono l'universalità, l'uguaglianza e l'equità, mentre i principi organizzativi, che sono basilari per la programmazione sanitaria, sono la centralità della persona, la responsabilità pubblica per la tutela del diritto alla salute, la collaborazione tra i livelli di governo del Servizio sanitario nazionale, la valorizzazione della professionalità degli operatori sanitari e l'integrazione sociosanitaria.

³⁸⁸ Secondo l'orientamento della giurisprudenza costituzionale, la competenza statale non riguarda una specifica materia in senso stretto, ma è la connotazione di una competenza esclusiva e trasversale in grado di investire una pluralità di materie, rispetto alle quali, lo stesso legislatore, deve essere in grado di definire le norme essenziali per assicurare, sull'intero territorio nazionale, l'uniformità delle prestazioni garantite, senza che la legislazione regionale possa limitarle o condizionarle (C.C. sent. nn. 72 e 91/2020; v. anche C.C. sent. n. 282/2002).

³⁸⁹ Il 18 marzo 2017 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale (Supplemento ordinario n. 15) il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (d.P.C.M.) del 12 gennaio 2017 con i nuovi Livelli essenziali di assistenza. Il nuovo Decreto sostituisce integralmente il d.P.C.M. 29 novembre 2001.

³⁹⁰ Il quadro del riparto delle competenze trova ulteriore definizione nella previsione dell'intervento sostitutivo dello Stato quando lo richieda "la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali" (art. 120, co. 2 Cost.).

³⁹¹ I Livelli essenziali di assistenza (Lea) rappresentano *"standard minimi"* (C.C. sent. n. 115/2012) da assicurare in modo uniforme su tutto il territorio nazionale affinché sia evitato che, in parti del territorio nazionale, gli utenti debbano assoggettarsi ad un regime di assistenza sanitaria inferiore, per quantità e qualità, a quello ritenuto intangibile dallo Stato essendo limitata la possibilità delle singole Regioni, nell'ambito della loro competenza concorrente in materia di diritto alla salute, a migliorare eventualmente i suddetti livelli di prestazioni (C.C. sent. n. 125/2015). I Lea, dunque, rappresentano le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (*ticket*), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale (tasse).

³⁹² Ciascuna Regione, in condizioni di equilibrio economico finanziario, può ampliare l'assistenza sanitaria garantita ai propri cittadini, destinando maggiori risorse finanziarie ai cosiddetti *"livelli ulteriori"*, che vanno ad aggiungersi ai livelli essenziali.

³⁹³ Cfr. Corte costituzionale, sentenza n. 62/2020.

cittadini coerentemente con le regole di bilancio, le quali prevedono la separazione dei costi “necessari”, inerenti alla prestazione dei LEA, dalle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica”.

Il consolidato orientamento del Giudice delle leggi, in materia di LEA³⁹⁴, colloca la spesa sanitaria nell’ambito delle spese costituzionalmente necessarie, le quali sono in grado di ridurre la discrezionalità del legislatore, in quanto *“una volta normativamente identificato, il nucleo invalicabile di garanzie minime per rendere effettivo il diritto [fondamentale] non può essere finanziariamente condizionato in termini assoluti e generali [...]. È la garanzia dei diritti incompressibili ad incidere sul bilancio, e non l’equilibrio di questo a condizionarne la doverosa erogazione”* (C.C. sent. n. 275/2016)³⁹⁵.

A seguito della individuazione del livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale³⁹⁶, lo Stato concede alle Regioni anticipazioni delle somme dovute a titolo di accredito ordinario della quota indistinta³⁹⁷. In ambito regionale, la gestione sanitaria è rappresentata, per la parte preponderante, dai trasferimenti agli enti del Servizio sanitario regionale³⁹⁸ (che erogano concretamente i servizi sanitari alla collettività) e, per una quota minima, dalla spesa gestita direttamente dalla Regione.

Sotto il profilo contabile, il d.lgs. n. 118/2011, all’art. 20, co. 1, prevede che *“Nell’ambito del bilancio regionale le regioni garantiscono 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*

³⁹⁴ Cfr. Corte costituzionale, sentenze n. 275/2016, n. 169/2017, n. 6/2019, n. 62/2020, n. 72/2020 e n. 91/2020.

³⁹⁵ In tal senso, *“mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei LEA, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa”* (Corte costituzionale, sentenza n. 62/2020 cit).

³⁹⁶ Il sistema di finanziamento pubblico del settore sanitario nazionale si basa essenzialmente su risorse provenienti dalla fiscalità generale (quote di compartecipazione al gettito di imposte dirette, quali addizionale Irpef e Irap, e indirette, relativamente alla compartecipazione al gettito Iva e accise sulla benzina), a cui si aggiungono le risorse derivanti dalle varie forme di compartecipazione alla spesa sanitaria da parte degli assistiti (proventi derivanti dai servizi a pagamento e dai *ticket*), le entrate proprie della Regione e, per una parte residuale, i trasferimenti finalizzati ad interventi specifici.

Per quanto concerne le Autonomie speciali, si evidenzia che le stesse (Regione Valle d’Aosta e le Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell’art. 34, co. 3 della l. n. 724/1994, la Regione Friuli-Venezia Giulia, ai sensi dell’art. 1, co. 144 della l. n. 662/1996, e la Regione Sardegna, ai sensi dell’art. 1, co. 836 della l. n. 296/2006) provvedono al finanziamento del rispettivo fabbisogno senza alcun apporto a carico del Bilancio dello Stato, ad esclusione della Regione siciliana la cui aliquota di compartecipazione è fissata dal 2009 nella misura del 49,11% del suo fabbisogno sanitario (art. 1, co. 830, l. n. 296/2006). Inoltre, ai sensi dell’art. 27, co. 1, l. n. 42/2009 le Autonomie speciali *«concorrono al conseguimento degli obiettivi di perequazione e di solidarietà ed all’esercizio dei diritti e doveri da essi derivanti, nonché al patto di stabilità interno e all’assolvimento degli obblighi posti dall’ordinamento comunitario, secondo criteri e modalità stabiliti da norme di attuazione dei rispettivi statuti, da definire, con le procedure previste dagli statuti medesimi, e secondo il principio del graduale superamento del criterio della spesa storica di cui all’articolo 2, comma 2, lettera m)»*.

³⁹⁷ Ai fini dell’erogazione alle Regioni del fabbisogno sanitario nazionale viene corrisposto dallo Stato per ciascun anno un livello di risorse, a valere sul finanziamento indistinto, rappresentato dal valore provvisorio (in assenza dell’intesa Stato-Regioni) o dal valore definitivo (a seguito del raggiungimento dell’intesa Stato-Regioni sul riparto). In termini di cassa, con riferimento al valore provvisorio, ai sensi del co. 2, art. 39, d.lgs. n. 446/1997, il Ministero dell’economia e delle finanze è autorizzato a concedere alle Regioni annualmente anticipazioni mensili da accreditare ai conti correnti in essere presso la tesoreria centrale dello Stato, nei limiti di un dodicesimo dell’importo complessivo presunto del gettito dell’addizionale e della quota di imposta regionale sulle attività produttive nonché delle quote del Fondo sanitario nazionale (di parte corrente deliberate dal CIPE). Con riferimento al valore definitivo, invece, si garantisce alle Regioni in termini di cassa un ammontare pari al 97% del totale finanziamento per le Regioni inadempienti e al 98% per le Regioni che risultano adempienti nell’ultimo triennio; la restante quota (cd. quota premiale), determinata in 3% per le Regioni inadempienti e 2% per le Regioni adempienti, è accantonata per essere erogata solo dopo la verifica positiva degli adempimenti regionali.

³⁹⁸ La spesa sanitaria corrente delle Regioni e delle Province autonome è rappresentata da circa il 96% da trasferimenti correnti agli enti sanitari regionali (v. par. 6.3.2).

l'esercizio in corso". Detta disposizione, deve essere esaminata in coordinato disposto con il co. 2 che, al garantire effettività al finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria, impone alle Regioni l'obbligo di accertare e impegnare 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 finalizzate³⁹⁹.

Le regole⁴⁰⁰ del c.d. "perimetro sanitario"⁴⁰¹, la cui disciplina è riservata alla competenza legislativa esclusiva dello Stato, ai sensi dell'art. 117, co. 2, lett. e), si pongono la prioritaria finalità di individuare l'area del bilancio regionale costituita dalle entrate destinate al finanziamento delle spese riconducibili al vincolo dell'art. 117, co. 2, lett. m), della Costituzione⁴⁰².

Come chiarito dalla Corte costituzionale, l'art. 20 del d.lgs. n. 118/2011 costituisce "«parametro interposto di costituzionalità» – con riferimento alla competenza statale esclusiva sull'armonizzazione dei bilanci pubblici – diretto a garantire sia la «trasparenza sulle quantità e modalità di impiego di risorse destinate ai LEA», sia la loro erogazione nel tempo, «assicurando il necessario delicato bilanciamento tra tutela della salute (art. 32 Cost.) ed equilibrio finanziario (art. 81 e 119 Cost.)»"⁴⁰³.

Come precisato dal Giudice delle leggi nella sent. n. 132/2021, nonché ribadito nella sent. n. 233/2022, "la separazione tra le prestazioni sanitarie per i LEA e le altre prestazioni sanitarie è funzionale a scongiurare il rischio di destinare «risorse correnti, specificamente allocate in bilancio per il finanziamento dei LEA, a spese, pur sempre di natura sanitaria, ma diverse da quelle quantificate per la copertura di questi ultimi»". In questa prospettiva, la separazione contabile disposta dall'art. 20 del d.lgs. n. 118/2011 consente di garantire condizioni indefettibili nell'individuazione e allocazione delle risorse inerenti ai Livelli essenziali di assistenza⁴⁰⁴.

³⁹⁹ Tale modalità di contabilizzazione rappresenta una deroga al principio contabile della competenza finanziaria potenziata: la *ratio* della disposizione è quella di evitare dispersioni e distrazioni di risorse destinate al servizio sanitario. Il fenomeno della dispersione e distrazione di risorse destinate al servizio sanitario, in taluni casi, ha assunto notevole entità (v. Audizione della Sezione delle autonomie del 29 maggio 2014).

⁴⁰⁰ Tra le disposizioni relative al c.d. "perimetro sanitario" possiamo annoverare anche: 1) l'art. 20, co. 1, che impone alle Regioni un'articolazione in capitoli tale da garantire, sia nella sezione dell'entrata che nella sezione della spesa, ivi compresa l'eventuale movimentazione di partite di giro, separata evidenza delle seguenti grandezze: a) le risorse e le spese destinate ai LEA; b) le risorse e la spesa destinata a copertura del disavanzo sanitario che la Regione deve coprire; c) le risorse e l'ammontare delle spese destinate ai livelli di assistenza sanitaria superiori ai LEA (c.d. "livelli aggiuntivi"); d) le risorse e le spese destinate agli investimenti in ambito sanitario, ai sensi dell'art. 20 della l. n. 67/1988; 2) l'art. 21 che prevede l'accensione di conti di tesoreria intestati alla sanità.

⁴⁰¹ Per approfondimenti, v. Sezione delle autonomie - Delibera n. 19/SEZAUT/2022/FRG, cap. 11.

⁴⁰² Secondo l'orientamento della giurisprudenza costituzionale, l'art. 20 del d.lgs. n. 118/2011 costituisce espressione (diretta) dell'art. 117, co. 2, lett. m), Cost. nella misura in cui la competenza esclusiva consiste "non solo «[nel]la determinazione dei livelli quantitativi e qualitativi delle singole prestazioni sanitarie, [ma] anche [nel]le procedure strumentali indispensabili ad assicurare che gli enti del servizio sanitario siano in condizione di garantire l'erogazione delle stesse» (sent. n. 231/2017), comprese quelle contabili per le quali, infatti, la legge statale è competente in via esclusiva per la determinazione dei saldi (art. 81, c. 6, Cost.) e per le modalità della loro omogenea determinazione (art. 117, c. 2, lett. e) Cost.)" (SS.RR. in sede giurisdizionale, ordinanza n. 1/2022/DELC).

⁴⁰³ Corte costituzionale, sentenza n. 233/2022.

⁴⁰⁴ V. Corte costituzionale, sentenze nn. 197/2019, 132/2021 e 133/2022.

6.2 Rendiconti regionali: Missione 13 “Tutela della salute”

L’analisi della spesa sanitaria regionale (Missione 13 - Tutela della salute) viene effettuata attraverso i dati acquisiti dai rendiconti della gestione di cui all’allegato n. 10 al d.lgs. n. 118/2011 per il triennio 2019-2021, che le amministrazioni regionali hanno inserito in BDAP. Nello specifico, vengono presi in considerazione le risorse allocate nella missione 13 - tutela della salute⁴⁰⁵.

Prima di approfondire la dinamica della spesa sanitaria relativa alla missione 13 - tutela della salute, occorre evidenziare alcune peculiarità riscontrate nella gestione contabile della missione in esame da parte delle Regioni/Province autonome.

In linea teorica, la Missione 13 “Tutela della salute” dovrebbe comprendere esaustivamente le risorse destinate all’amministrazione, al funzionamento e alla fornitura dei servizi e delle attività per la prevenzione, la tutela e la cura della salute, nonché l’edilizia sanitaria. Inoltre, tale missione dovrebbe comprendere la programmazione, il coordinamento e il monitoraggio delle politiche a tutela della salute sul territorio e gli interventi che rientrano nell’ambito della politica regionale unitaria in materia di tutela della salute.

Nell’ambito della missione 13, infatti, rientrano i seguenti programmi: 01 - Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA⁴⁰⁶; 02 - Servizio sanitario regionale - finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA⁴⁰⁷; 03 - Servizio sanitario regionale - finanziamento aggiuntivo corrente per la copertura dello squilibrio di bilancio corrente⁴⁰⁸; 04 - Servizio sanitario regionale - ripiano di disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi⁴⁰⁹; 05 - Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari⁴¹⁰; 06 - Servizio sanitario regionale - restituzione

⁴⁰⁵ L’analisi della spesa sanitaria effettuata nel presente paragrafo non è esaustiva di tutta la spesa inerente all’ambito sanitario, in quanto potrebbero esserci spese iscritte in altre poste contabili, quali ad esempio alcune voci della missione 99 - uscite per servizi conto terzi e partite di giro.

⁴⁰⁶ Spesa sanitaria corrente per il finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA: comprende le spese relative alla gestione sanitaria accentrata presso la Regione, le spese per trasferimenti agli enti del servizio sanitario regionale, le quote vincolate di finanziamento del servizio sanitario regionale e le spese per la mobilità passiva. Comprende le spese per il *pay-back*. Sotto il profilo del Gruppo COFOG vi rientra 07.1 - Prodotti, attrezzature e apparecchi sanitari, 07.2 - Servizi non ospedalieri, 07.3 - Servizi ospedalieri e 07.4 - Servizi di sanità pubblica.

⁴⁰⁷ Spesa sanitaria corrente per il finanziamento aggiuntivo corrente per l’erogazione dei livelli di assistenza superiore ai LEA. Sotto il profilo del Gruppo COFOG vi rientra 07.1 - Prodotti, attrezzature e apparecchi sanitari, 07.2 - Servizi non ospedalieri e 07.3 - Servizi ospedalieri.

⁴⁰⁸ Spesa sanitaria corrente per il finanziamento aggiuntivo corrente per la copertura dello squilibrio di bilancio corrente. Sotto il profilo del Gruppo COFOG vi rientra 07.1 - Prodotti, attrezzature e apparecchi sanitari, 07.2 - Servizi non ospedalieri, 07.3 - Servizi ospedalieri e 07.4 - Servizi di sanità pubblica.

⁴⁰⁹ Spesa per il ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi. Sotto il profilo del Gruppo COFOG vi rientra 07.1 - Prodotti, attrezzature e apparecchi sanitari, 07.2 - Servizi non ospedalieri, 07.3 - Servizi ospedalieri e 07.4 - Servizi di sanità pubblica.

⁴¹⁰ Spesa per investimenti sanitari finanziati direttamente dalla Regione, per investimenti sanitari finanziati dallo Stato ai sensi dell’articolo 20 della legge n.67/1988 e per investimenti sanitari finanziati da soggetti diversi dalla Regione e dallo Stato ex articolo 20 della l. n.67/1988. Sotto il profilo del Gruppo COFOG vi rientra 07.1 - Prodotti, attrezzature e apparecchi sanitari, 07.2 - Servizi non ospedalieri, 07.3 - Servizi ospedalieri e 07.4 - Servizi di sanità pubblica.

maggiori gettiti SSN⁴¹¹ ; 07 - Ulteriori spese in materia sanitaria⁴¹²; 08 - Politica regionale unitaria per la tutela della salute (solo per le Regioni)⁴¹³.

Nel bilancio regionale tutta la gestione sanitaria dovrebbe trovare compiuta rappresentazione e, in considerazione della latitudine degli interventi che rientrano nella missione 13, vi dovrebbe essere, di massima, una convergenza tra il perimetro sanitario e la missione 13.

Dal confronto delle informazioni rilevate dal rendiconto 2021 presenti in BDAP e le risposte inviate dal collegio dei revisori con riferimento al questionario⁴¹⁴ allegato alle linee guida⁴¹⁵ sul rendiconto 2021⁴¹⁶, è stato riscontrato un comportamento non univoco da parte degli enti: infatti, per alcune Regioni, vi sono delle poste contabili riferibili alla sanità riportate in altre missioni, oltre ad alcune incoerenze tra diversi quadri dello stesso rendiconto⁴¹⁷.

⁴¹¹ Spese relative alla restituzione dei maggiori gettiti effettivi introitati rispetto ai gettiti stimati per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale. Sotto il profilo del Gruppo COFOG vi rientra 07.1 - Prodotti, attrezzature e apparecchi sanitari, 07.2 - Servizi non ospedalieri, 07.3 - Servizi ospedalieri e 07.4 - Servizi di sanità pubblica.

⁴¹² Spese per il finanziamento di altre spese sanitarie non ricomprese negli altri programmi della missione. Non comprende le spese per chiusura - anticipazioni a titolo di finanziamento della sanità dalla tesoreria statale, classificate come partite di giro nel programma "Anticipazioni per il finanziamento del sistema sanitario nazionale" della missione 99 "Servizi per conto terzi". Comprende le spese per interventi igienico-sanitari quali canili pubblici, servizi igienici pubblici e strutture analoghe. Comprende, inoltre, le spese per interventi di igiene ambientale, quali derattizzazioni e disinfestazioni. Sotto il profilo del Gruppo COFOG vi rientra 07.1 - Prodotti, attrezzature e apparecchi sanitari, 07.2 - Servizi non ospedalieri, 07.3 - Servizi ospedalieri e 07.4 - Servizi di sanità pubblica.

⁴¹³ Comprende le spese per la realizzazione della politica regionale unitaria in materia di tutela della salute, finanziata con i finanziamenti comunitari e i cofinanziamenti nazionali e con le risorse FAS. Sono altresì incluse le spese per le attività di assistenza tecnica connessa allo sviluppo della politica regionale unitaria in materia di tutela della salute. Non sono ricomprese le spese per specifici progetti finanziati dalla Comunità europea che non rientrano nella politica regionale unitaria e che sono classificati, secondo la finalità, negli altri programmi della missione. Sotto il profilo del Gruppo COFOG vi rientra 07.6 - Sanità n.a.c.

⁴¹⁴ Deliberazione n. 6/SEZAUT/2022/INPR.

⁴¹⁵ Ai sensi dell'art. 1, cc. 166 e ss., l. n. 266/2005, richiamato dall'art. 1, co. 3, d.l. n. 174/2012.

⁴¹⁶ Alla data del 05 giugno 2023 non risulta pervenuta la relazione-questionario della Regione siciliana.

⁴¹⁷ Da una prima analisi sono emerse discordanze per n. 3 Regioni tra la spesa sanitaria corrente e la spesa sanitaria in conto capitale riportata nella missione 13 - Tutela della salute, presente nell'allegato e) al Rendiconto, rispetto a quanto indicato nei Prospetti delle spese di bilancio per missioni e programmi. Nello specifico, le discordanze si riferiscono alla Regione Lazio (anni 2019 e 2020), Regione Lombardia (anno 2020) e Regione Campania (anno 2020).

Tabella 1/SA/REG - Missione 13 - Tutela della salute e spesa sanitaria

Regioni Province autonome	Rendiconto 2021			
	Spesa sanitaria corrente coincide con la MISSIONE 13 - Tutela della salute, allegato e) al Rendiconto	Note	Spesa sanitaria conto capitale coincide con la MISSIONE 13 - Tutela della salute, allegato e) al Rendiconto	Note
Piemonte	NO	Il totale della spesa corrente per sanità (perimetro sanitario) non coincide con il totale della Missione 13 in quanto, nella Missione 13, sono incluse le spese del personale dipendente della Regione (Spesa perimetro ordinario).	NO	La spesa per investimenti non coincide con la Missione 13: il capitolo 220320 (finanziamento per la viabilità del Nuovo Ospedale di Alba Bra) inserita nel perimetro sanitario, è iscritta nella Missione 10 (Viabilità).
Lombardia	SI		SI	
Veneto	NO	La spesa sanitaria corrente comprende sia i capitoli di spesa perimetrati e iscritti nella missione 13, sia quelli perimetrati e iscritti nelle missioni 1 (57 mila euro), 12 (84 mln) e 16 (73 mila).	SI	
Liguria	SI		SI	
Emilia-R.	NO	La spesa sanitaria non coincide con Missione 13 in quanto: a) Missione 13 comprende capitoli di spesa non inclusi nel perimetro Sanità, che non transitano nei conti di tesoreria intestati a Sanità e non sono soggetti a regole specifiche del Titolo II del d.lgs. n. 118/2001; b) sono inclusi nel perimetro sanitario alcuni capitoli di spesa appartenenti a Missione 12 'Diritti sociali, politiche sociali e famiglia' relativi al Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza; c) è incluso nel perimetro sanitario un capitolo spesa appartenente a Missione 1 "Servizi istituzionali, generali e di gestione".	SI	
Toscana	NO	Nella spesa sanitaria corrente vi rientrano spese relative ad altre missioni (100, 600, 1200, 1300, 1400, 2000 e 5000) del Titolo I	NO	Nella spesa sanitaria conto capitale vi rientrano spese relative ad altre missioni (100, 1200, 1300 e 2000) del Titolo II
Marche	NO	La spesa sanitaria corrente comprende: 1) i capitoli della MISSIONE 13, ad eccezione: (i) capitoli utilizzati per la spesa del personale regionale (imputata alle singole missioni ai sensi dell'art. 14, c. 3-bis) e (ii) capitoli del programma 08 "Politica regionale unitaria per la tutela della salute" relativi ai finanziamenti del POR-FSE a copertura dell'incremento dei fondi contrattuali 2020 del personale del SSR di cui all'art. 1, co. 2, d.l. n. 18/2020; 2) il capitolo della MISSIONE 1 - "Servizi istituzionali, generali e di gestione" relativo a sanzioni, interessi legali e mora.	NO	'La spesa sanitaria in conto capitale comprende i capitoli della MISSIONE 13, ad eccezione: (i) del capitolo del programma 07 "Ulteriori spese in materia sanitaria" per contributi alle famiglie per la rimozione dell'amianto; (ii) del capitolo del programma 08 "Politica regionale unitaria per la tutela della salute" relativi al finanziamento dei FONDI FSC 2014-2020 per la viabilità dell'ospedale di Fermo.
Umbria	NO	La spesa sanitaria corrente non coincide con il totale della Missione 13: non comprende i capitoli spesa non riconducibili al Perimetro della GSA ex art. 20 del d.lgs. n. 118/2011	SI	
Lazio	SI		SI	
Abruzzo	SI		SI	
Molise	NO	La spesa sanitaria non coincide con missione 13: comprende anche la gestione dei capitoli spesa e precisamente i capitoli 32400, 34125, 34218 e 34405 inseriti nella missione 12 "Diritti Sociali, Politiche Sociali e Famiglie" afferenti al perimetro sanitario. Nella missione 13 si precisa che vi sono dei capitoli di spesa che non rientrano nel perimetro sanitario.	SI	
Campania	SI		SI	
Puglia	SI		SI	
Basilicata	NO	La missione 13 include capitoli che non appartengono al perimetro sanitario (es. cap U48220, U48145, U52430)	NO	La missione 13 include capitoli che non appartengono al perimetro sanitario (es. Cap U52855)
Calabria	NO		NO	
Valle d'Aosta	SI		SI	
P.A. Bolzano	SI		SI	
P.A. Trento	SI		SI	
Friuli-V. G.	SI		SI	
Sicilia	NO	La spesa sanitaria corrente è relativa soltanto agli impegni di Titolo 1 dei capitoli della Missione 13 che rientrano nel Perimetro Sanitario. Infatti, il totale degli impegni (Titolo 1) della Missione 13 (Allegato e - Rendiconto 2021) sono pari ad euro 10.195.454.263,70.	NO	La spesa sanitaria in conto capitale è relativa soltanto agli impegni di Titolo 2 dei capitoli della Missione 13 che rientrano nel Perimetro Sanitario. Il totale degli impegni (Titolo 2) della Missione 13 è pari a 48,8 mln. Le risorse accertate nell'esercizio 2021 sono pari a 10,1 mld, mentre risultano impegnate risorse per 10,2 mld, la differenza (97,9 mln) è imputabile a: impegni assunti su stanziamento avanzo (88,3 mln); impegni su avanzo Fondo Sanitario (10,7 mln).
Sardegna	SI		SI	

Fonte: elaborazione Corte dei conti - questionario Linee guida rendiconto 2021 (Deliberazione n. 7/SEZAUT/2022/INPR), aggiornamento al 21 giugno 2023

Peraltro, le discrasie rilevate sono di modesta entità rispetto agli importi di spesa rilevabili dalla missione 13 – Tutela della salute; pertanto, restano valide le considerazioni formulate nei paragrafi successivi, in cui viene osservata la dinamica della spesa sanitaria per il triennio 2019-2021, sulla base dei dati della missione 13 – Tutela della salute presenti nei prospetti del Rendiconto inviato dalle Regioni/Province autonome al sistema BDAP-Bilanci Armonizzati.

6.3 Gestione di competenza

L'evoluzione della spesa sanitaria nel triennio 2019-2021 è influenzata dagli interventi straordinari posti in essere dal Governo centrale nel 2020 e 2021 per contrastare l'emergenza sanitaria da Covid-19: detti interventi (per approfondimenti, v. Sezione delle autonomie – delib. n. 6/SEZAUT/2022/FRG, cap. 3, par. 3.2, e delib. n. 19/SEZAUT/2022/FRG, cap. 2 e 7) hanno offerto un maggiore sostegno alla spesa sanitaria, superando le tendenze volte al suo contenimento sino ad allora invalse.

6.3.1 La spesa sanitaria totale

La spesa sanitaria complessiva⁴¹⁸ iscritta nei consuntivi delle Regioni/Province autonome registra, nel triennio 2019-2021, una tendenza crescente con una netta prevalenza della spesa corrente (Titolo 1), rispetto alle altre componenti.

La spesa sanitaria complessiva passa dai 124,1 miliardi di euro del 2019 ai 139,9 miliardi di euro del 2021, con un'incidenza della spesa sanitaria sul totale della spesa regionale di poco superiore al 62%⁴¹⁹. L'aumento della spesa sanitaria registrato nel periodo in esame (+15,8 miliardi di euro) è ascrivibile prevalentemente alle maggiori risorse destinate dallo Stato al settore sanitario per fronteggiare l'emergenza sanitaria da Sars-Cov2: si assiste, infatti, ad una espansione della spesa sanitaria di oltre 12,6 miliardi di euro⁴²⁰ nel 2020 e di 3,1 miliardi di euro nel 2021, in buona parte finanziata dallo Stato⁴²¹. La contribuzione dello Stato all'espansione della spesa sanitaria è rinvenibile principalmente nel finanziamento del fondo sanitario nazionale⁴²²: il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale *standard* cui concorre lo Stato evidenzia una dinamica crescente (+5,3% nel 2020 e +1,3% nel

⁴¹⁸ Per spesa complessiva si intende la spesa allocata nel Titolo 1 (Spesa corrente), Titolo 2 (Spesa in conto capitale), Titolo 3 (Spesa per incremento attività finanziarie) e Titolo 4 (Spesa per rimborso prestiti).

⁴¹⁹ Tale incidenza risulta essere pari a 59,4% nel 2019, 59,8% nel 2020 e 62,1% nel 2021.

⁴²⁰ Una parte dell'incremento è imputabile al Titolo 3 ed in particolare alla Regione Campania (+6,6 miliardi di euro), a seguito della nuova modalità di contabilizzazione adottata a partire dal 2020.

⁴²¹ In ambito regionale, le entrate relative ai trasferimenti correnti evidenziano un incremento nel 2020 e nel 2021. Per approfondimenti, v. cap. 4 - Entrate, par. 4.4.4.

⁴²² Il livello del fabbisogno nazionale *standard* rappresenta il finanziamento complessivo della sanità pubblica con risorse statali ed è determinato in coerenza con il quadro macroeconomico complessivo e nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria. Si tratta di un livello programmato che costituisce il valore di risorse che lo Stato è nelle condizioni di destinare al Servizio sanitario nazionale per l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA, definiti da ultimo con d.P.C.M. 12 gennaio 2017).

2021), con una crescita accentuata a seguito ai molteplici interventi normativi attuati in relazione alla situazione straordinaria determinata dall'evento pandemico⁴²³.

La spesa sanitaria corrente (Titolo 1)⁴²⁴ costituisce la parte preponderante della spesa sanitaria complessiva con valori pari 120,8 miliardi di euro nel 2019 e 126,9 miliardi di euro nel 2020 e 130,1 miliardi di euro nel 2021, con una crescita nel triennio pari a 9,3 miliardi di euro, di cui 6,2 nel solo 2020. Nel triennio l'incidenza della spesa sanitaria corrente sulla spesa sanitaria complessiva oscilla tra il 97,3% del 2019 ed il 93% del 2020: la riduzione è dovuta al notevole incremento della spesa del Titolo 3 (Spesa per incremento attività finanziarie)⁴²⁵ e in particolare per una diversa contabilizzazione utilizzata dalla Regione Campania⁴²⁶ per i flussi relativi ad una società partecipata che svolge la funzione di centrale acquisti e pagamenti.

Nelle RSO l'evoluzione della spesa sanitaria complessiva registra una tendenza crescente (+7,7% nel triennio), con un incremento maggiore nel 2020 (12,4 miliardi di euro, +11,8%) rispetto all'incremento del 2021 (1 miliardi di euro, +0,87%); in valori assoluti, la spesa passa da 104,7 miliardi del 2019 a 118,1 miliardi di euro nel 2021. A livello generale, nel 2021 la spesa sanitaria complessiva rappresenta per le RSO il 68,3% del totale della spesa regionale e si concentra prevalentemente nell'ambito della spesa corrente (Titolo 1), che costituisce il 93,3% del totale della spesa sanitaria complessiva.

Nelle RSS⁴²⁷, la spesa sanitaria complessiva risulta essere nel 2021 il 41,6% della spesa sanitaria regionale, con impegni pari a 19,4 miliardi di euro nel 2019, 19,6 miliardi di euro nel 2020 e 21,8 miliardi di euro nel 2021. L'incidenza degli impegni sanitari oscilla nel 2021 tra il 22,4% della Valle d'Aosta ed il 45,6% della

⁴²³ Per approfondimenti, v. Sezione delle autonomie - delib. n. 19/SEZAUT/2022/FRG, cap. 7, par. 7.1.

⁴²⁴ La spesa sanitaria corrente comprende i seguenti macroaggregati di spesa: Redditi da lavoro dipendente, Imposte e tasse a carico dell'ente, Acquisto di beni e servizi, Trasferimenti correnti, Trasferimenti di tributi, Fondi perequativi, Interessi passivi, Altre spese per redditi da capitale, Rimborsi e poste correttive delle entrate e Altre spese correnti.

⁴²⁵ L'incidenza della spesa del Titolo 3 passa dallo 0,2% del 2019, al 5,1% del 2020 e al 4,3% del 2021: tale incremento è correlato all'incremento della spesa registrata dalla Regione Campania, che registra una spesa di 6,6 miliardi di euro nel 2020 e 6 miliardi di euro nel 2021.

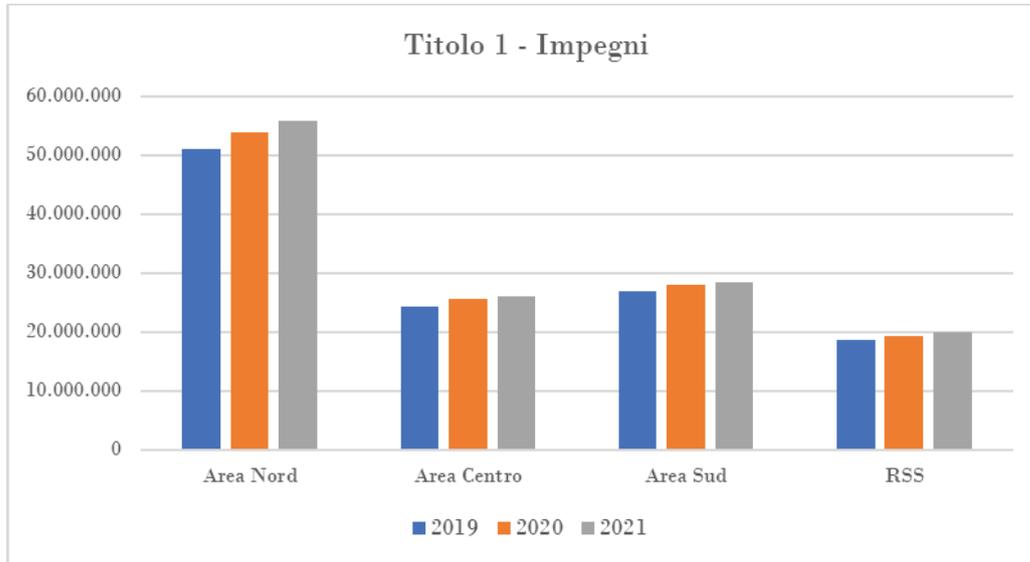
⁴²⁶ L'incremento del Titolo 3 per la Regione Campania è attribuibile alla nuova tecnica di contabilizzazione finanziaria dei rapporti tra la medesima e la società So.Re.Sa. S.p.A. Dalla Relazione sul rendiconto generale per l'esercizio 2020 della Regione Campania - Sezione regionale di controllo per la Campania delibera n. 249/2021/PARI - punto 15.2, pagg. 65 e ss. - emerge che "il consistente incremento registratosi nel 2020 dipende pressoché esclusivamente dall'incremento del Titolo 5 dell'entrata per effetto della "nuova tecnica" di contabilizzazione a garanzia di una maggiore trasparenza dei rapporti con la società partecipata So.Re.Sa. S.p.A. in qualità di Centrale Acquisti e Centrale Pagamenti del Sistema Sanitario Regionale. Infatti, fino all'esercizio 2019 la Regione effettuava anticipazioni in favore della predetta società a valere sul capitolo U07000 iscritto al Titolo I, per effettuare i pagamenti per conto delle varie AA.SS. In qualità di centrale acquisti e di centrale dei pagamenti, dette anticipazioni venivano registrate da SO.RE.SA., nella propria Contabilità Economico Patrimoniale, come debito nei confronti della Regione, che si riduceva progressivamente all'atto dei pagamenti e delle relative rendicontazioni all'Ente socio, delle spese sostenute. Tuttavia, come riferito dalla stessa Regione, tale sistema "non consentiva, in contabilità Finanziaria della regione, la registrazione del pagamento in favore soggetto finale (l'azienda sanitaria) beneficiario, e dall'altro, al termine dell'esercizio non risultava contabilmente alcun credito nei confronti di SO.RE.SA. per la parte delle anticipazioni non ancora liquidate nei confronti delle Aziende e rendicontate alla Regione. I dati dei pagamenti in favore delle aziende risultavano registrate esclusivamente nel Bilancio GSA e il credito nei confronti di SO.RE.SA., rilevato in sede di circolarizzazione dei crediti e debiti, veniva registrato esclusivamente in Contabilità Economico-Patrimoniale con scrittura di rettifica. Per tale ragione, al fine di risolvere le descritte criticità, dall'esercizio 2020, nel bilancio regionale sono stati istituiti i seguenti capitoli, speculari e correlati, di Spesa e di Entrata, rispettivamente sul Titolo 3 della Spesa e sul Titolo 5 dell'Entrata [...]. La creazione dei predetti capitoli ha consentito di registrare l'anticipazione come l'impegno in favore di SO.RE.SA. sui due capitoli di spesa sopra indicati (a seconda se l'anticipazione sia per l'attività di Centrale Pagamenti o per l'attività di Centrale Acquisti) a cui correlare il successivo pagamento. Contestualmente viene registrato l'accertamento sui correlati capitoli di Entrata (ovviamente a seconda della natura dell'attività)".

⁴²⁷ Per quanto concerne le Autonomie speciali, si evidenzia che le stesse (Regione Valle d'Aosta e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'art. 34, co. 3 della l. n. 724/1994, la Regione Friuli-Venezia Giulia, ai sensi dell'art. 1, co. 144 della l. n. 662/1996, e la Regione Sardegna, ai sensi dell'art. 1, co. 836 della l. n. 296/2006) provvedono al finanziamento del rispettivo fabbisogno senza alcun apporto a carico del Bilancio dello Stato, ad esclusione della Regione siciliana la cui aliquota di compartecipazione è fissata dal 2009 nella misura del 49,11% del suo fabbisogno sanitario (art. 1, co. 830, l. n. 296/2006).

Sardegna; nella Regione siciliana, in virtù dell'aliquota di compartecipazione fissata nella misura del 49,11% del suo fabbisogno sanitario (art. 1, co. 830, l. n. 296/2006), l'incidenza è pari quasi al 52%.

Si evidenzia che l'incidenza più bassa delle RSS (41,6%) rispetto al dato delle RSO (68,3%) dipende dal livello più alto della spesa non sanitaria nelle Autonomie speciali (v. cap. 5 - Spesa, par. 5.4.2).

Grafico 1/SA/REG - Andamento degli impegni - Missione 13 - Titolo 1 - Esercizi 2019-2021



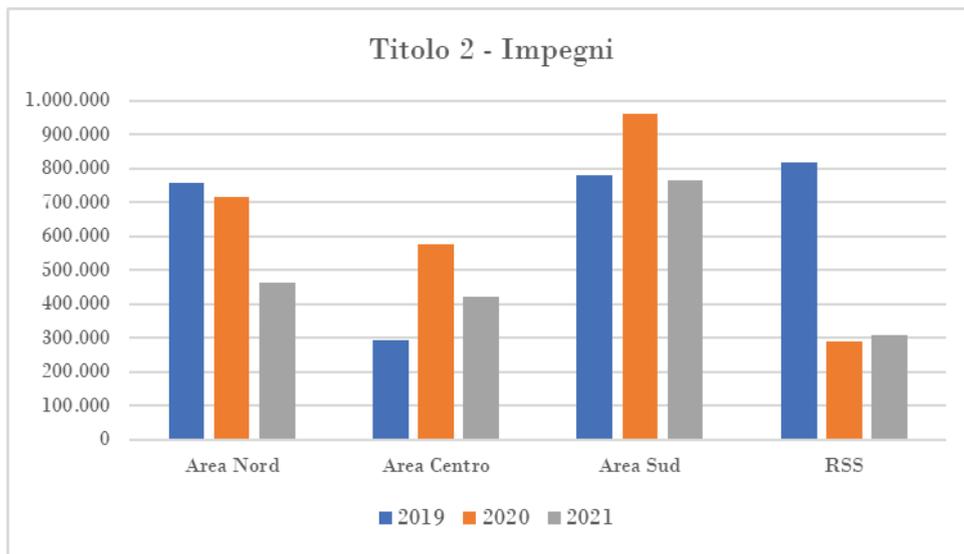
Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023; importi in migliaia di euro

Nell'ambito della missione 13, la spesa sanitaria destinata ad investimenti (Titolo 2) evidenzia un andamento decrescente nel triennio in esame (-26%), in buona parte registrato nel 2021 (-22,9%): la flessione è riscontrabile in tutti le Regioni, fatta eccezione per le Regioni Emilia-Romagna (241%), Toscana (60%), Marche (27,5%), Lazio (75,5%), Molise (1%), Campania (127,9%), Basilicata (797%), Valle d'Aosta (25,2%) e Regione siciliana (348%).

La spesa in conto capitale delle RSO evidenzia un andamento crescente nel 2020 (+23,2%) per poi flettere nel 2021 (-26,8%).

La spesa del Titolo 2 è costituita in prevalenza da erogazioni dirette agli enti sanitari regionali per "Contributi agli investimenti" (nel 2021, circa il 73%) e "Altri trasferimenti in conto capitale" (circa il 23%).

Grafico 2/SA/REG - Andamento degli impegni - Missione 13 - Titolo 2 - Esercizi 2019-2021



Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023; importi in migliaia di euro

Si registra un considerevole aumento degli impegni per incremento delle attività finanziarie (Titolo 3), specialmente, a partire dal 2020, nell'ambito della Regione Campania; nel 2021, tali impegni sono concentrati in n. 2 Regioni (Campania e Friuli-Venezia Giulia)⁴²⁸.

Gli impegni per rimborso prestiti (Titolo 4) aumentano periodo 2019-2021 di oltre 1,3 miliardi di euro: l'incremento è censito nel solo anno 2021, a seguito degli impegni registrati dalla Regione siciliana (1,5 miliardi di euro), poiché nell'anno 2020 viene evidenziato un decremento (-34%). Nel 2021 gli impegni del Titolo 4 sono concentrati in n. 7 Regioni: Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Lazio, Puglia e Sicilia (quest'ultima rappresenta l'84,1% del totale Titolo 4).

⁴²⁸ Le sole Regioni che registrano impegni di spesa sanitaria per incremento attività finanziarie sono Toscana, Calabria e Friuli-Venezia Giulia nel 2019, Lombardia, Campania, Calabria e Friuli-Venezia Giulia nel 2020.

Tabella 2/SA/REG - Andamento degli impegni della spesa sanitaria - Triennio 2019-2021 - Titoli 1, 2 e 3

Regioni/Province autonome	Spesa corrente			Variazioni %			Spesa in conto capitale			Variazioni %			Spesa incremento attività finanziarie			Variazioni %	
	2019	2020	2021	2021 / 2019	2021 / 2020	2021	2020	2021	2021 / 2019	2021 / 2020	2021	2020	2021	2021 / 2019	2021 / 2020		
Piemonte	8.647.660	9.127.324	9.419.781	8,93	3,20	245.143	103.431	10.946	-95,53	-89,42	0	0	0	n.a.	n.a.		
Lombardia	20.193.928	21.286.421	21.990.689	8,90	3,31	236.370	397.067	226.265	4,27	-43,02	0	160.000	0	n.a.	-100,00		
Veneto	9.568.066	10.165.703	10.599.027	10,78	4,26	118.388	30.793	3.586	-96,97	-88,35	0	0	0	n.a.	n.a.		
Liguria	3.313.247	3.448.096	3.507.397	5,86	1,72	104.526	137.537	41.624	-60,18	-69,74	0	0	0	n.a.	n.a.		
Emilia-Romagna	9.334.973	9.902.607	10.207.379	9,35	3,08	53.477	48.522	182.384	241,05	275,88	0	0	0	n.a.	n.a.		
Toscana	7.545.485	7.862.201	8.209.458	8,80	4,42	142.209	339.160	227.553	60,01	-32,91	82.287	0	0	-100,00	n.a.		
Marche	3.058.976	3.233.475	3.255.628	6,43	0,69	48.687	87.235	62.060	27,47	-28,86	0	0	0	n.a.	n.a.		
Umbria	1.830.411	1.924.213	1.919.154	4,85	-0,26	28.717	7.044	3.079	-89,28	-56,30	0	0	0	n.a.	n.a.		
Lazio	11.840.362	12.591.792	12.603.952	6,45	0,10	74.716	144.862	131.141	75,52	-9,47	0	0	0	n.a.	n.a.		
Abruzzo	2.650.082	2.751.552	2.791.565	5,34	1,45	25.892	5.917	569	-97,80	-90,38	0	0	0	n.a.	n.a.		
Molise	712.251	763.100	753.324	5,77	-1,28	6.091	2.673	6.158	1,09	130,39	0	0	0	n.a.	n.a.		
Campania	11.042.913	11.506.539	11.581.000	4,87	0,65	224.125	507.236	510.768	127,89	0,70	0	6.642.246	6.003.517	n.a.	-9,62		
Puglia	7.718.893	8.069.283	8.241.959	6,78	2,14	312.776	228.521	81.942	-73,80	-64,14	0	0	0	n.a.	n.a.		
Basilicata	1.056.891	1.113.364	1.161.052	9,86	4,28	771	26.843	6.917	796,97	-74,23	0	0	0	n.a.	n.a.		
Calabria	3.740.681	3.843.560	3.939.663	5,32	2,50	210.870	191.255	158.334	-24,91	-17,21	117.111	153.520	0	-100,00	-100,00		
Totale RSO	102.254.817	107.589.230	110.181.027	7,75	2,41	1.832.758	2.258.096	1.653.325	-9,79	-26,78	199.398	6.955.766	6.003.517	2.910,81	-13,69		
Valle d'Aosta	264.609	295.531	321.144	21,37	8,67	8.541	11.753	10.691	25,18	-9,03	0	0	0	n.a.	n.a.		
Trentino-Alto Adige	0	0	0	n.a.	n.a.	0	0	0	n.a.	n.a.	0	0	0	n.a.	n.a.		
P.A. Bolzano	1.292.688	1.410.847	1.454.595	12,52	3,10	224.203	79.194	74.663	-66,70	-5,72	0	0	0	n.a.	n.a.		
P.A. Trento	1.195.651	1.295.895	1.295.607	8,36	-0,02	68.986	16.714	24.579	-64,37	47,06	0	0	0	n.a.	n.a.		
Friuli-Venezia Giulia	2.719.222	2.857.925	2.905.524	6,85	1,67	128.449	127.431	101.005	-21,37	-20,74	100	210	1.234	1.133,79	487,52		
Sardegna	3.453.984	3.595.863	3.767.567	9,08	4,78	378.968	41.055	49.884	-86,84	21,51	0	0	0	n.a.	n.a.		
Sicilia	9.612.660	9.908.472	10.195.454	6,06	2,90	10.879	12.984	48.770	348,30	275,61	0	0	0	n.a.	n.a.		
Totale RSS	18.538.813	19.364.533	19.939.892	7,56	2,97	820.025	289.131	309.593	-62,25	7,08	100	210	1.234	1.133,79	487,52		
Area Nord	51.057.874	53.930.152	55.724.273	9,14	3,33	757.903	717.350	464.805	-38,67	-35,21	0	160.000	0	n.a.	-100,00		
Area Centro	24.275.234	25.611.680	25.988.191	7,06	1,47	294.329	578.301	423.832	44,00	-26,71	82.287	0	0	-100,00	n.a.		
Area Sud	26.921.710	28.047.398	28.468.562	5,75	1,50	780.526	962.445	764.688	-2,03	-20,55	117.111	6.795.766	6.003.517	5.026,33	-11,66		
RSO	102.254.817	107.589.230	110.181.027	7,75	2,41	1.832.758	2.258.096	1.653.325	-9,79	-26,78	199.398	6.955.766	6.003.517	2.910,81	-13,69		
RSS	18.538.813	19.364.533	19.939.892	7,56	2,97	820.025	289.131	309.593	-62,25	7,08	100	210	1.234	1.133,79	487,52		
Totale	120.793.631	126.953.763	130.120.918	7,72	2,49	2.652.783	2.547.227	1.962.918	-26,01	-22,94	199.498	6.955.976	6.004.751	2.909,92	-13,67		

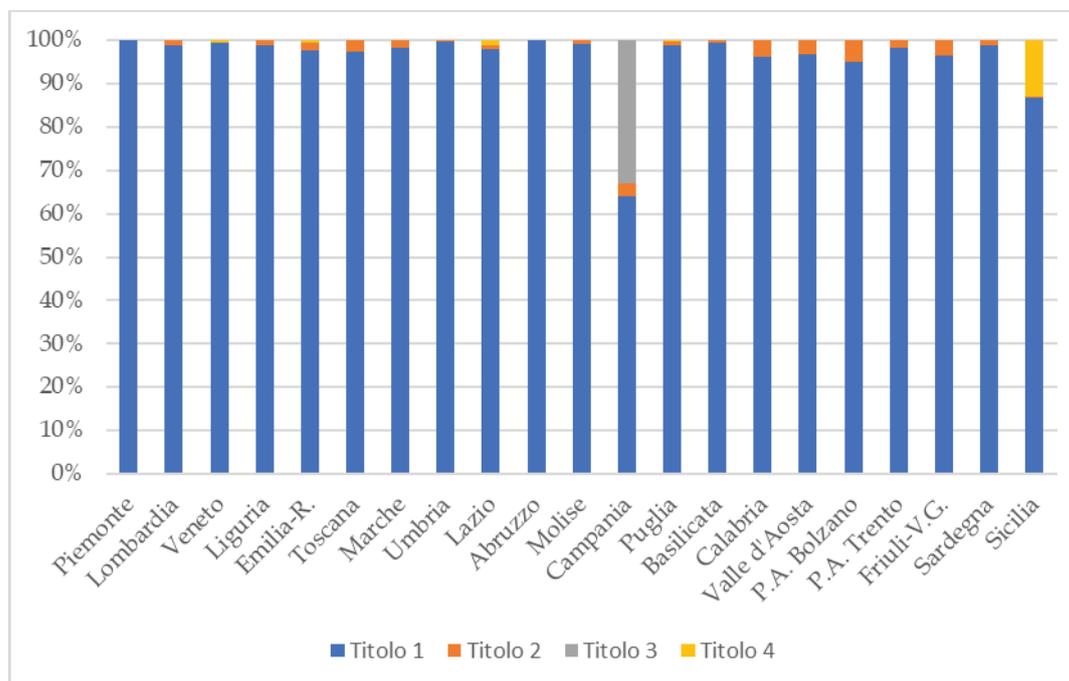
Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023; importi in migliaia di euro

Tabella 3/S/REG – Andamento degli impegni della spesa sanitaria – Triennio 2019-2021 – Titolo 4, totale spesa sanitaria e spesa totale

Regioni/Province autonome	Spesa per rimborso prestiti			Variazioni %		Totale spesa sanitaria			Variazioni %		Spesa totale			% Spesa sanitaria su Spesa totale		
	2019	2020	2021	2021 / 2019	2021 / 2020	2019	2020	2021	2021 / 2019	2021 / 2020	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Piemonte	0	0	0	n.a.	n.a.	8.892.803	9.230.755	9.430.727	6,05	2,17	13.177.240	14.102.816	14.314.803	67,49	65,45	65,88
Lombardia	20.188	21.056	21.961	8,78	4,30	20.450.486	21.864.545	22.238.915	8,75	1,71	29.139.235	31.602.802	31.493.248	70,18	69,19	70,61
Veneto	49.522	50.219	52.056	5,12	3,66	9.735.976	10.246.715	10.654.669	9,44	3,98	14.109.612	14.993.864	14.976.958	69,00	68,34	71,14
Liguria	0	0	0	n.a.	n.a.	3.417.772	3.585.633	3.549.022	3,84	-1,02	5.290.466	5.513.992	5.143.909	64,60	65,03	68,99
Emilia-Romagna	50.641	34.533	52.894	4,45	53,17	9.439.091	9.985.663	10.442.657	10,63	4,58	13.276.492	14.473.353	14.165.341	71,10	68,99	73,72
Toscana	0	0	0	n.a.	n.a.	7.769.981	8.201.361	8.437.011	8,58	2,87	11.287.604	12.227.368	12.034.832	68,84	67,07	70,10
Marche	0	0	0	n.a.	n.a.	3.107.663	3.320.710	3.317.688	6,76	-0,09	4.434.556	5.361.796	4.715.681	70,08	61,93	70,35
Umbria	0	0	0	n.a.	n.a.	1.859.128	1.931.257	1.922.232	3,39	-0,47	2.713.058	3.020.417	2.902.474	68,53	63,94	66,23
Lazio	153.069	24.869	138.481	-9,53	456,85	12.068.147	12.761.522	12.873.573	6,67	0,88	19.328.201	21.663.624	19.372.690	62,44	58,91	64,46
Abruzzo	0	0	0	n.a.	n.a.	2.675.974	2.757.468	2.792.134	4,34	1,26	3.921.509	4.239.360	4.000.214	68,24	65,04	69,80
Molise	0	0	0	n.a.	n.a.	718.342	765.773	759.481	5,73	-0,82	1.189.592	1.275.108	1.305.864	60,39	60,06	58,16
Campania	0	0	0	n.a.	n.a.	11.267.038	18.656.020	18.095.285	60,60	-3,01	19.609.797	27.211.799	24.893.530	57,46	68,56	72,69
Puglia	20.803	21.383	21.983	5,67	2,81	8.052.472	8.319.187	8.345.884	3,64	0,32	13.226.497	14.942.603	14.183.278	60,88	55,67	58,84
Basilicata	0	0	0	n.a.	n.a.	1.057.662	1.140.207	1.167.969	10,43	2,43	2.305.923	2.482.445	2.161.016	45,87	45,93	54,05
Calabria	117.111	153.520	0	-100,00	-100,00	4.185.773	4.341.856	4.097.997	-2,10	-5,62	7.058.616	7.554.132	6.765.803	59,30	57,48	60,57
Totale RSO	411.336	305.580	287.375	-30,14	-5,96	104.698.310	117.108.672	118.125.244	12,82	0,87	160.068.399	180.665.479	173.029.641	65,41	64,82	68,27
Valle d'Aosta	0	0	0	n.a.	n.a.	273.150	307.283	331.835	21,48	7,99	1.278.510	1.382.108	1.997.286	21,36	22,23	16,61
Trentino-Alto Adige	0	0	0	n.a.	n.a.	0	0	0	n.a.	n.a.	443.787	553.728	522.141	0,00	0,00	0,00
P.A. Bolzano	0	0	0	n.a.	n.a.	1.516.891	1.490.041	1.529.258	0,82	2,63	6.431.735	6.075.611	6.833.834	23,58	24,52	22,38
P.A. Trento	0	0	0	n.a.	n.a.	1.264.636	1.312.610	1.320.186	4,39	0,58	5.069.175	4.897.835	5.093.350	24,95	26,80	25,92
Friuli-Venezia Giulia	0	0	0	n.a.	n.a.	2.847.771	2.985.566	3.007.763	5,62	0,74	6.841.884	6.638.564	6.966.440	41,62	44,97	43,18
Sardegna	0	0	0	n.a.	n.a.	3.832.951	3.636.918	3.817.452	-0,40	4,96	8.370.214	7.971.501	8.326.133	45,79	45,62	45,85
Sicilia	51.994	0	1.520.854	2.825,03	n.a.	9.675.533	9.921.456	11.765.079	21,60	18,58	20.444.481	20.643.218	22.631.691	47,33	48,06	51,98
Totale RSS	51.994	0	1.520.854	2.825,03	n.a.	19.410.933	19.653.875	21.771.572	12,16	10,77	48.879.786	48.162.564	52.370.875	39,71	40,81	41,57
Area Nord	120.352	105.808	126.911	5,45	19,94	51.936.129	54.913.310	56.315.989	8,43	2,55	74.993.045	80.686.827	80.094.260	69,25	68,06	70,31
Area Centro	153.069	24.869	138.481	-9,53	456,85	24.804.919	26.214.851	26.550.505	7,04	1,28	37.763.419	42.273.206	39.625.677	65,69	62,01	67,00
Area Sud	137.914	174.903	21.983	-84,06	-87,43	27.957.261	35.980.512	35.258.750	26,12	-2,01	47.311.935	57.705.446	53.309.705	59,09	62,35	66,14
RSO	411.336	305.580	287.375	-30,14	-5,96	104.698.310	117.108.672	118.125.244	12,82	0,87	160.068.399	180.665.479	173.029.641	65,41	64,82	68,27
RSS	51.994	0	1.520.854	2.825,03	n.a.	19.410.933	19.653.875	21.771.572	12,16	10,77	48.879.786	48.162.564	52.370.875	39,71	40,81	41,57
Totale	463.330	305.580	1.808.229	290,27	491,74	124.109.243	136.762.547	139.896.816	12,72	2,29	208.948.185	228.828.044	225.400.517	59,40	59,77	62,07

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023; importi in migliaia di euro

Grafico 3/SA/REG - Andamento degli impegni - Composizione % dei Titoli della spesa sanitaria - Esercizio 2021



Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023

6.3.2 La spesa sanitaria corrente

Gli impegni per spesa sanitaria corrente registrano un aumento di oltre 9,3 miliardi di euro nel triennio (7,7%), di cui oltre 6,1 miliardi di euro nel solo 2020 (+5,1%). L'andamento crescente della spesa sanitaria corrente è in buona parte attribuibile alle maggiori risorse Statali destinate al Fondo sanitario nazionale⁴²⁹ e alle Regioni/Province autonome per fronteggiare l'emergenza sanitaria Sars-Cov2.

Nello specifico, il finanziamento del fabbisogno sanitario *standard* a cui concorre lo Stato⁴³⁰ ha registrato una crescita di complessiva nel triennio 2019-2021 di oltre 7,5 miliardi di euro (+5%)⁴³¹, mentre, per fronteggiare l'emergenza sanitaria Sars-Cov2, lo Stato ha erogato ulteriori risorse aggiuntive complessivamente pari a circa 5,7 miliardi di euro, oltre al contributo statale a titolo definitivo alle ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza sanitaria per 2,4 miliardi di euro⁴³². Ai finanziamenti aggiuntivi previsti dallo Stato per fronteggiare l'emergenza sanitaria accedono tutte le Regioni e le

⁴²⁹ Il Fondo sanitario nazionale è articolato nelle seguenti componenti di finanziamento: finanziamento indistinto dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), finanziamenti vincolati per specifiche attività, finanziamento delle attività di altri enti ed una quota accantonamento.

⁴³⁰ Il finanziamento del fabbisogno sanitario ordinario a cui concorre lo Stato ammonta a 119,9 miliardi di euro nel 2020 (+5,3% rispetto al 2019) e 121,4 miliardi di euro nel 2021 (+1,3% rispetto al 2020), al netto del finanziamento (0,6 miliardi di euro) per l'acquisto di medicinali innovativi e di medicinali oncologici innovativi (art. 1, cc. 400-401, l. n. 232/2016). Per ulteriori approfondimenti, v. Sezione delle autonomie - delib. n. 19/SEZAUT/2022/FRG, cap. 7, par. 7.2.3.

⁴³¹ L'incremento è pari a 6 miliardi di euro (+5,3%) nel 2020 e 1,5 miliardi di euro (+1,3%) nel 2021.

⁴³² Accanto alle maggiori risorse del Fondo sanitario nazionale, lo Stato, per fronteggiare l'emergenza sanitaria Sars-Cov2, ha erogato ulteriori risorse pari a 3,9 miliardi di euro nel 2020 e 1,8 miliardi di euro nel 2021. A queste ultime, occorre aggiungere il contributo statale a titolo definitivo alle ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza Covid-19 dell'anno 2020, pari a 1 miliardo di euro, e dell'anno 2021, pari a 1,4 miliardi di euro. Per ulteriori approfondimenti, v. Sezione delle autonomie - delib. n. 19/SEZAUT/2022/FRG, cap. 7, par. 7.2.3.

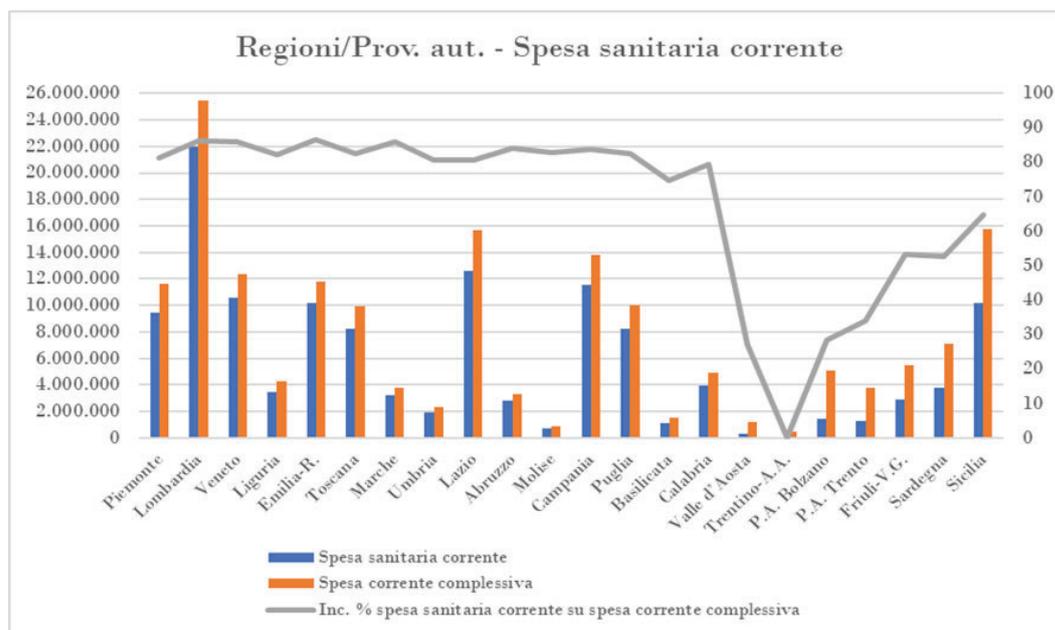
Province autonome, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente⁴³³.

La spesa sanitaria corrente delle Regioni e Province autonome è costituita, per la maggior parte, da trasferimenti correnti agli enti sanitari regionali (circa il 96%), i quali si occupano concretamente di erogare i servizi per la tutela della salute, mentre la restante parte è rappresentata da acquisto di beni e servizi (circa 3%) e altre spese (circa 1%)⁴³⁴.

Le Regioni, infatti, nell'ambito della spesa che sostengono per la salute⁴³⁵ devono provvedere, attraverso gli enti sanitari regionali, a erogare i Livelli essenziali di assistenza (Lea) e a garantire quella tutela minima e obbligatoria prevista a livello statale.

La spesa sanitaria corrente rappresenta per le RSO mediamente oltre l'83% della spesa regionale corrente complessiva (Titolo 1), mentre per le RSS tale incidenza scende attorno al 51%⁴³⁶: la diversa incidenza attiene al fatto che nella spesa regionale corrente delle autonomie speciali vi rientrano spese relative ad alcune funzioni delegate dello Stato alle Regioni/Province autonome (v. cap. 5 - Spesa, par. 5.4.2).

**Grafico 4/SA/REG - Regioni e Province autonome - Spesa sanitaria corrente e spesa complessiva
Titolo 1 - Esercizio 2021**



Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023; importi in migliaia di euro

⁴³³ Per quanto concerne le Autonomie speciali, si evidenzia che le stesse (Regione Valle d'Aosta e le Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'art. 34, co. 3 della l. n. 724/1994, la Regione Friuli-Venezia Giulia, ai sensi dell'art. 1, co. 144 della l. n. 662/1996, e la Regione Sardegna, ai sensi dell'art. 1, co. 836 della l. n. 296/2006) provvedono al finanziamento del rispettivo fabbisogno senza alcun apporto a carico del Bilancio dello Stato, ad esclusione della Regione siciliana la cui aliquota di compartecipazione è fissata dal 2009 nella misura del 49,11% del suo fabbisogno sanitario (art. 1, co. 830, l. n. 296/2006).

⁴³⁴ In quest'ultima categoria vi rientrano: Altre spese per redditi da capitale, Imposte e tasse a carico dell'ente, Interessi passivi, Redditi da lavoro dipendente, Rimborsi e poste correttive delle entrate e Altre spese correnti.

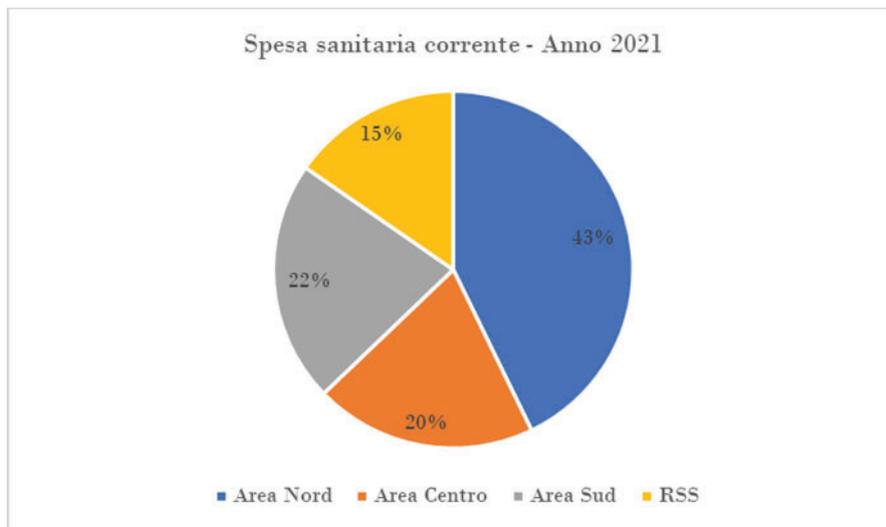
⁴³⁵ In tale tipologia di spesa, rientrano (prevalentemente) le spese sostenute per l'erogazione dei LEA e, per le Regioni in condizioni di equilibrio economico finanziario, se previsto nell'ambito del piano sanitario, le spese per l'erogazione degli *extra*-LEA.

⁴³⁶ La Regione Trentino-Alto Adige non sostiene spesa sanitaria in quanto tale ambito è gestito direttamente dalle due Province autonome di Trento e di Bolzano. Pertanto, l'incidenza della spesa sanitaria corrente su quella regionale corrente complessiva è pari a zero.

Nell'ambito delle RSO, la spesa sanitaria corrente si concentra per oltre il 43% nel Nord, il 20% nel Centro e il 22% nel Sud, mentre le RSS pesano poco più del 15% del totale.

La maggiore crescita della spesa corrente si concentra nelle RSO con un incremento complessivo di 7,9 miliardi di euro: tale categoria, infatti, rappresenta quasi l'85% della crescita totale registrata a livello nazionale (9,3 miliardi di euro).

Grafico 5/SA/REG - Regioni e Province autonome - Spesa sanitaria corrente - Esercizio 2021



Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023

Nel triennio 2019-2021, l'aumento della spesa corrente è diffusa in tutte le aree del territorio nazionale e in tutte le Regioni/Province autonome: l'incremento maggiore è registrato in Lombardia (1,8 miliardi di euro, 8,9%), Veneto (1 miliardo di euro, 10,8%), Emilia-Romagna (872 milioni di euro, 9,3%), Piemonte (772 milioni di euro, 8,9%), Lazio (763 milioni di euro, 6,4%) e Toscana (664 milioni di euro, 8,8%).

Tabella 4/SA/REG - Andamento degli impegni della spesa sanitaria corrente e incidenza % sulla spesa corrente complessiva - Triennio 2019-2021

Regioni/Province autonome	Spesa sanitaria corrente			Variazioni %		Spesa corrente complessiva			Variazioni %		Incidenza % della spesa sanitaria corrente sulla spesa corrente complessiva		
	2019	2020	2021	2021 / 2019	2020 / 2021	2019	2020	2021	2021 / 2019	2020 / 2021	2019	2020	2021
	Piemonte	8.647.660	9.127.324	9.419.781	8,93	3,20	10.575.978	11.256.659	11.599.611	9,68	3,05	81,77	81,08
Lombardia	20.193.928	21.286.421	21.990.689	8,90	3,31	23.146.416	24.492.023	25.489.164	10,12	4,07	87,24	86,91	86,27
Veneto	9.568.066	10.165.703	10.599.027	10,78	4,26	11.034.320	11.834.734	12.353.512	11,96	4,38	86,71	85,90	85,80
Liguria	3.313.247	3.448.096	3.507.397	5,86	1,72	3.937.126	4.089.081	4.269.629	8,45	4,42	84,15	84,32	82,15
Emilia-Romagna	9.334.973	9.902.607	10.207.379	9,35	3,08	10.700.696	11.441.743	11.804.312	10,31	3,17	87,24	86,55	86,47
Toscana	7.545.485	7.862.201	8.209.458	8,80	4,42	9.088.189	9.471.345	9.964.330	9,64	5,21	83,03	83,01	82,39
Marche	3.058.976	3.233.475	3.255.628	6,43	0,69	3.512.621	3.844.455	3.787.400	7,82	-1,48	87,09	84,11	85,96
Umbria	1.830.411	1.924.213	1.919.154	4,85	-0,26	2.209.745	2.366.379	2.375.757	7,51	0,40	82,83	81,31	80,78
Lazio	11.840.362	12.591.792	12.603.952	6,45	0,10	14.471.900	15.730.056	15.649.183	8,13	-0,51	81,82	80,05	80,54
Abruzzo	2.650.082	2.751.552	2.791.565	5,34	1,45	3.163.252	3.288.287	3.318.943	4,92	0,93	83,78	83,68	84,11
Molise	712.251	763.100	753.324	5,77	-1,28	880.635	927.923	909.092	3,23	-2,03	80,88	82,24	82,87
Campania	11.042.913	11.506.539	11.581.000	4,87	0,65	13.202.843	14.048.095	13.817.532	4,66	-1,64	83,64	81,91	83,81
Puglia	7.718.893	8.069.283	8.241.959	6,78	2,14	9.444.387	9.912.808	10.003.753	5,92	0,92	81,73	81,40	82,39
Basilicata	1.056.891	1.113.364	1.161.052	9,86	4,28	1.500.820	1.586.945	1.552.482	3,44	-2,17	70,42	70,16	74,79
Calabria	3.740.681	3.843.560	3.939.663	5,32	2,50	4.758.356	4.801.117	4.954.833	4,13	3,20	78,61	80,06	79,51
Totale RSO	102.254.817	107.589.230	110.181.027	7,75	2,41	121.627.285	129.091.649	131.849.534	8,40	2,14	84,07	83,34	83,57
Valle d'Aosta	264.609	295.531	321.144	21,37	8,67	1.037.220	1.070.865	1.176.573	13,44	9,87	25,51	27,60	27,29
Trentino-Alto Adige	0	0	0	n.a.	n.a.	388.044	510.608	483.635	24,63	-5,28	0,00	0,00	0,00
P.A. Bolzano	1.292.688	1.410.847	1.454.595	12,52	3,10	4.418.692	4.448.903	5.112.252	15,70	14,91	29,25	31,71	28,45
P.A. Trento	1.195.651	1.295.895	1.295.607	8,36	-0,02	3.510.080	3.387.876	3.815.107	8,69	12,61	34,06	38,25	33,96
Friuli-Venezia Giulia	2.719.222	2.857.925	2.905.524	6,85	1,67	5.610.990	5.462.702	5.462.127	-2,65	-0,01	48,46	52,32	53,19
Sardegna	3.453.984	3.595.863	3.767.567	9,08	4,78	6.839.512	6.589.255	7.134.282	4,31	8,27	50,50	54,57	52,81
Sicilia	9.612.660	9.908.472	10.195.454	6,06	2,90	15.417.576	15.112.082	15.762.177	2,24	4,30	62,35	65,57	64,68
Totale RSS	18.538.813	19.364.533	19.939.892	7,56	2,97	37.222.115	36.582.292	38.946.154	4,63	6,46	49,81	52,93	51,20
Area Nord	51.057.874	53.930.152	55.724.273	9,14	3,33	59.394.536	63.114.240	65.516.229	10,31	3,81	85,96	85,45	85,05
Area Centro	24.275.234	25.611.680	25.988.191	7,06	1,47	29.282.455	31.412.235	31.776.670	8,52	1,16	82,90	81,53	81,78
Area Sud	26.921.710	28.047.398	28.468.562	5,75	1,50	32.950.294	34.565.174	34.556.635	4,88	-0,02	81,70	81,14	82,38
RSO	102.254.817	107.589.230	110.181.027	7,75	2,41	121.627.285	129.091.649	131.849.534	8,40	2,14	84,07	83,34	83,57
RSS	18.538.813	19.364.533	19.939.892	7,56	2,97	37.222.115	36.582.292	38.946.154	4,63	6,46	49,81	52,93	51,20
Totale	120.793.631	126.953.763	130.120.918	7,72	2,49	158.849.400	165.673.941	170.795.688	7,52	3,09	76,04	76,63	76,19

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023; importi in migliaia di euro

6.4 Gestione di cassa

6.4.1 La spesa sanitaria totale

I pagamenti totali (competenza e residui), relativi alla spesa sanitaria complessiva⁴³⁷, ammontano a 122,9 miliardi di euro nel 2019, 134 miliardi di euro nel 2020 (+9,1%) e 136,5 miliardi di euro nel 2021 (+1,8%). Nel triennio 2019-2021 si osserva un incremento dei pagamenti totali (complessivamente pari a 13,5 miliardi di euro), dovuto in buona parte alle maggiori risorse destinate dallo Stato al finanziamento sanitario e alle ulteriori risorse aggiuntive per affrontare l'emergenza sanitaria Sars-Cov2 (v. par. 6.3.1).

I pagamenti di competenza costituiscono la parte preponderante dei pagamenti totali, con percentuali attorno al 92% nelle RSO e al 94% nelle RSS.

L'incidenza dei pagamenti di competenza sugli impegni registra una flessione, sia a livello di RSO, passando dall'89,9% del 2019 all'89,6% del 2021, che di RSS, dal 91,3% del 2019 al 90,8% del 2021. Percentuali di pagamento (in relazione agli impegni) così elevate, rispetto alle altre missioni, scaturiscono in prevalenza dalla normativa nazionale, la quale, oltre ad imporre (ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. n. 118/2011) l'obbligo di accertare e impegnare l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, comprensivo dell'eventuale premialità, nonché le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate, prescrive (ai sensi dell'art. 3, co. 7, del d.l. n. 35/2013), per le Regioni e Province autonome, di trasferire al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, almeno il 95% delle somme incassate nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e il restante 5% entro il 31 marzo dell'anno successivo, nonché delle somme che la stessa Regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio Servizio sanitario regionale⁴³⁸.

⁴³⁷ Per spesa complessiva si intende la spesa allocata nei Titoli 1, 2, 3 e 4; pertanto, corrisponde alla spesa totale, al netto del Titolo 5 - Chiusura anticipazioni ricevute da istituto tesoriere/cassiere e del Titolo 7 - Uscite per conto terzi e partite di giro: tali Titoli non vengono considerati nel confronto con la spesa per il settore sanitario, non essendo movimentati nella missione di spesa ad esso dedicata.

⁴³⁸ Per il 2020, al fine di contrastare l'epidemia da Covid-19, la legislazione nazionale ha imposto, ai sensi dell'art. 117, co. 3, d.l. n. 34/2020, l'obbligo di erogazione per cassa agli enti del Servizio sanitario regionale del 100% delle risorse incassate nel 2020 dallo Stato o autonomamente destinate dalla Regione/Provincia autonoma al finanziamento del proprio Servizio sanitario regionale.

Tabella 5/SA/REG - Andamento dei pagamenti - Composizione pagamenti di competenza e pagamenti in conto residui

Regioni/Province autonome	Incidenza pagamenti di competenza su impegni			Incidenza pagamenti di competenza su pagamenti totali (competenza + residui)			Incidenza pagamenti conto residui su pagamenti totali (competenza + residui)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Piemonte	92,57	93,21	94,30	84,49	90,67	95,86	15,51	9,33	4,14
Lombardia	86,84	82,14	84,99	87,14	90,48	89,82	12,86	9,52	10,18
Veneto	96,01	98,54	97,81	96,01	94,86	95,14	3,99	5,14	4,86
Liguria	92,63	93,39	94,36	91,19	92,65	95,22	8,81	7,35	4,78
Emilia-Romagna	96,02	93,52	92,85	96,48	96,27	94,56	3,52	3,73	5,44
Toscana	88,16	86,37	86,92	87,27	86,49	90,66	12,73	13,51	9,34
Marche	92,40	91,33	92,32	92,81	90,59	93,67	7,19	9,41	6,33
Umbria	95,31	95,17	90,35	95,79	98,15	97,15	4,21	1,85	2,85
Lazio	88,88	89,10	95,64	90,59	88,93	91,72	9,41	11,07	8,28
Abruzzo	83,28	82,57	85,60	84,66	78,64	83,57	15,34	21,36	16,43
Molise	77,94	89,04	84,16	89,13	82,79	86,56	10,87	17,21	13,44
Campania	89,39	85,05	83,90	91,20	91,91	87,92	8,80	8,09	12,08
Puglia	90,51	91,37	91,86	93,79	88,89	91,31	6,21	11,11	8,69
Basilicata	93,40	94,09	94,66	94,80	92,46	95,51	5,20	7,54	4,49
Calabria	77,74	83,20	78,42	86,64	82,21	95,25	13,36	17,79	4,75
Totale RSO	89,95	88,62	89,65	90,36	90,58	91,76	9,64	9,42	8,24
Valle d'Aosta	95,67	91,49	96,21	95,78	95,64	92,76	4,22	4,36	7,24
Trentino-A.A.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
P.A. Bolzano	82,42	79,39	80,91	92,72	91,09	87,02	7,28	8,91	12,98
P.A. Trento	91,01	92,40	87,52	92,60	91,22	87,25	7,40	8,78	12,75
Friuli-V.G.	97,61	97,25	96,46	98,88	99,06	98,75	1,12	0,94	1,25
Sardegna	92,55	97,48	93,79	98,58	97,48	97,95	1,42	2,52	2,05
Sicilia	90,31	91,74	89,81	92,45	90,83	92,78	7,55	9,17	7,22
Totale RSS	91,33	92,75	90,76	94,67	93,42	93,77	5,33	6,58	6,23
Area Nord	91,59	89,87	91,02	90,22	92,59	93,13	9,78	7,41	6,87
Area Centro	89,58	88,98	92,07	90,20	89,04	92,00	9,80	10,96	8,00
Area Sud	87,24	86,47	85,65	90,77	88,67	89,36	9,23	11,33	10,64
RSO	89,95	88,62	89,65	90,36	90,58	91,76	9,64	9,42	8,24
RSS	91,33	92,75	90,76	94,67	93,42	93,77	5,33	6,58	6,23
Totale	90,17	89,22	89,83	91,01	90,99	92,07	8,99	9,01	7,93

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023

I pagamenti per spesa sanitaria complessiva costituiscono la parte preponderante dei pagamenti totali regionali: in particolare, per le RSO l'incidenza dei pagamenti sanitari rappresenta nel 2021 il 68%, mentre per le RSS l'incidenza scende al 40%. Tale quadro risulta coerente con quanto emerso dal lato degli impegni (v. par. 6.3.1).

I pagamenti sono quasi completamente concentrati nell'ambito della spesa corrente (Titolo 1): detti pagamenti, infatti, rappresentano nel 2021 oltre il 93% dei pagamenti totali relativi alla spesa sanitaria. I pagamenti in conto capitale risultano essere nel triennio 2019-2021 sostanzialmente stabili (-0,7%), seppur nel 2020 si registra un incremento rispetto al 2019 pari al 19,6%. Osservando i pagamenti delle RSO, si registra nel triennio in esame un rilevante incremento nel 2020 (+43%), seguito da una flessione

nel 2021 (-24%); per le RSS, invece, si evidenzia una tendenza opposta, ossia un decremento nel 2020 (-45%), seguito da un incremento nel 2021 (+34%).

I pagamenti per il Titolo 3 - Incremento attività finanziarie presentano un andamento crescente nel 2020 e 2021 a causa dei pagamenti effettuati dalla Regione Campania⁴³⁹. Per i pagamenti del Titolo 4 - Rimborso prestiti, invece, si registra nel triennio in esame un incremento nel 2021, dipeso esclusivamente dalla Regione siciliana (incremento rispetto al 2020 pari a 1,5 miliardi di euro).

⁴³⁹ Come riportato nella Relazione sul rendiconto generale per l'esercizio 2020 della Regione Campania - Sezione regionale di controllo per la Campania delibera n. 249/2021/PARI - punto 15.2, pag. 65 e ss., l'incremento del Titolo 3 per la Regione Campania è attribuibile alla nuova tecnica di contabilizzazione finanziaria dei rapporti tra la medesima e la società So.Re.Sa. S.p.A. (v. par. 6.3.1).

Tabella 6/SA/REG - Andamento dei pagamenti della spesa sanitaria - Triennio 2019-2021 - Titoli 1, 2 e 3

Regioni/Province autonome	Spesa corrente			Variazioni %			Spesa in conto capitale			Variazioni %			Spesa incremento attività finanziarie			Variazioni %	
	2019	2020	2021	2021 / 2019	2020 / 2019	2021 / 2020	2019	2020	2021	2021 / 2019	2020 / 2019	2021 / 2020	2019	2020	2021	2021 / 2019	2021 / 2020
Piemonte	9.727.253	9.454.246	9.213.418	-5,28	-2,55	303,35	15.781	34.741	63.653	303,35	83,22	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Lombardia	20.128.865	19.373.434	20.836.010	3,51	7,55	-20,62	231.608	294.777	183.855	-20,62	-37,63	0	160.000	0	0	n.a.	-100,00
Veneto	9.620.801	10.563.456	10.827.621	12,54	2,50	146,01	65.768	30.003	73.811	12,23	146,01	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Liguria	3.388.149	3.538.250	3.444.362	1,66	-2,65	-13,47	83.834	75.833	72.542	-13,47	-4,34	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Emilia-Romagna	9.288.853	9.620.402	10.135.406	9,11	5,35	45,68	54.323	45.372	66.097	21,68	45,68	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Toscana	7.724.726	8.115.726	7.998.418	3,54	-1,45	20,86	42.484	74.893	90.513	113,05	20,86	0	82.287	0	0	-100,00	n.a.
Marche	3.039.447	3.241.473	3.177.475	4,54	-1,97	69,29	54.546	106.390	92.342	69,29	-13,20	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Umbria	1.848.581	1.863.213	1.778.349	-3,80	-4,55	607,07	1.318	9.502	9.317	607,07	-1,95	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Lazio	11.611.979	12.718.287	13.170.957	13,43	3,56	168,32	75.537	42.796	114.831	52,02	168,32	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Abruzzo	2.623.311	2.845.200	2.844.927	8,45	-0,01	69,80	8.895	49.934	15.103	69,80	-69,75	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Molise	625.020	823.517	738.119	18,10	-10,37	453,56	3.109	59	329	-89,43	453,56	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Campania	10.862.394	10.418.842	11.093.251	2,13	6,47	-15,27	180.856	202.513	171.595	-5,12	-15,27	0	6.642.246	6.003.517	0	n.a.	-9,62
Puglia	7.543.317	8.045.683	8.202.309	8,74	1,95	-64,47	206.482	483.520	171.804	-16,79	-64,47	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Basilicata	1.030.521	1.148.434	1.135.178	10,16	-1,15	86,34	11.479	11.983	22.329	94,52	86,34	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Calabria	3.419.422	3.922.281	3.285.936	-3,90	-16,22	-46,67	101.763	164.847	87.916	-13,61	-46,67	117.111	153.520	0	0	-100,00	-100,00
Totale RSO	102.482.639	105.692.443	107.881.735	5,27	2,07	8,64	1.137.782	1.627.164	1.236.037	8,64	-24,04	199.398	6.955.766	6.003.517	2.910,81	-13,69	
Valle d'Aosta	264.453	282.302	333.410	26,08	18,10	28,65	8.377	11.638	10.778	28,65	-7,39	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Trentino-Alto Adige	0	0	0	n.a.	n.a.	n.a.	0	0	0	n.a.	n.a.	0	0	0	0	n.a.	n.a.
P.A. Bolzano	1.274.727	1.278.567	1.375.535	7,91	7,58	129,16	73.646	20.187	46.261	-37,18	129,16	0	0	0	0	n.a.	n.a.
P.A. Trento	1.196.676	1.269.585	1.226.711	2,51	-3,38	62,80	46.282	59.915	97.545	110,76	62,80	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Friuli-Venezia Giulia	2.714.137	2.854.741	2.847.109	4,90	-0,27	18,36	97.049	75.852	89.781	-7,49	18,36	100	210	1.234	1.133,79	487,52	
Sardegna	3.426.810	3.582.483	3.606.642	5,25	0,67	-10,15	171.660	54.380	48.861	-71,54	-10,15	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Sicilia	9.386.502	10.019.149	9.859.568	5,04	-1,59	245,81	13.118	2.431	8.408	-35,90	245,81	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Totale RSS	18.263.305	19.286.827	19.248.975	5,40	-0,20	34,42	410.132	224.405	301.634	-26,45	34,42	100	210	1.234	1.133,79	487,52	
Area Nord	52.153.921	52.549.789	54.456.817	4,42	3,63	1,92	451.314	480.726	459.958	1,92	-4,32	0	160.000	0	n.a.	-100,00	
Area Centro	24.224.733	25.938.699	26.125.198	7,85	0,72	31,43	173.885	233.581	307.003	76,56	31,43	82.287	0	0	-100,00	n.a.	
Area Sud	26.103.985	27.203.955	27.299.720	4,58	0,35	-48,61	512.584	912.856	469.076	-8,49	-48,61	117.111	6.795.766	6.003.517	5.026,33	-11,66	
RSO	102.482.639	105.692.443	107.881.735	5,27	2,07	8,64	1.137.782	1.627.164	1.236.037	8,64	-24,04	199.398	6.955.766	6.003.517	2.910,81	-13,69	
RSS	18.263.305	19.286.827	19.248.975	5,40	-0,20	34,42	410.132	224.405	301.634	-26,45	34,42	100	210	1.234	1.133,79	487,52	
Totale	120.745.943	124.979.270	127.130.710	5,29	1,72	-0,66	1.547.915	1.851.568	1.537.671	-0,66	-16,95	199.498	6.955.976	6.004.751	2.909,92	-13,67	

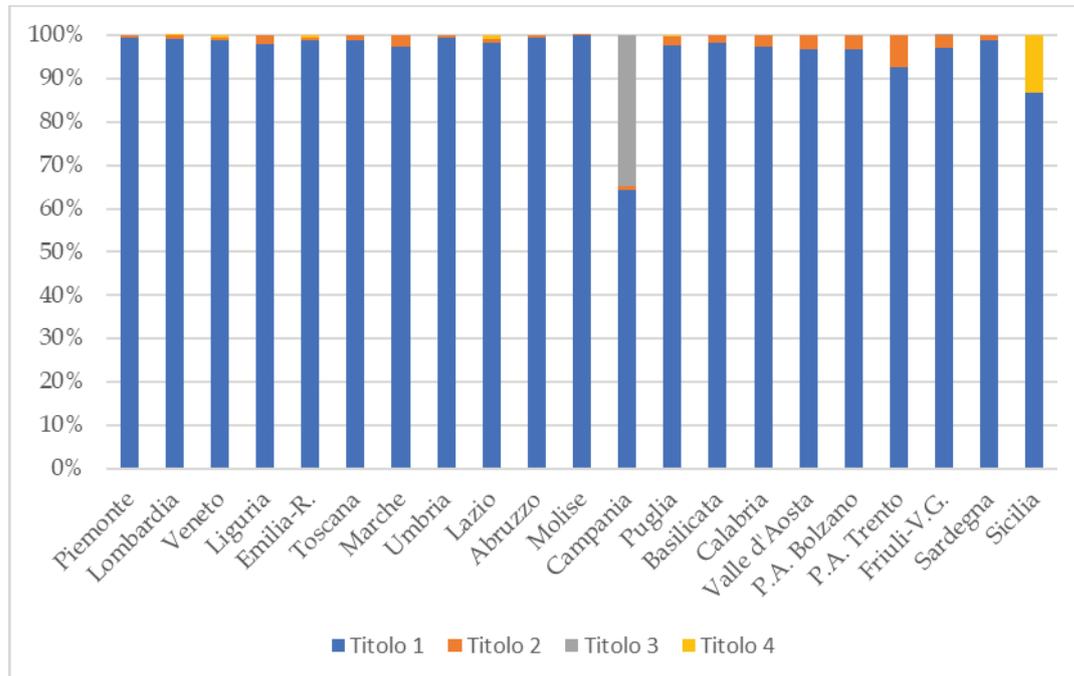
Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023; importi in migliaia di euro

Tabella 7/SA/REG - Andamento dei pagamenti della spesa sanitaria - Triennio 2019-2021 - Titolo 4, totale spesa sanitaria e spesa totale

Regioni/Province autonome	Spesa per rimborso prestiti			Variazioni %		Totale spesa sanitaria			Variazioni %		Spesa totale			% Spesa sanitaria su Spesa totale		
	2019	2020	2021	2021 / 2019	2021 / 2020	2019	2020	2021	2021 / 2019	2021 / 2020	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Piemonte	0	0	0	n.a.	n.a.	9.743.034	9.488.987	9.277.071	-4,78	-2,23	14.224.454	14.061.838	13.312.460	68,49	67,48	69,69
Lombardia	20.188	21.056	21.961	8,78	4,30	20.380.661	19.849.267	21.041.826	3,24	6,01	30.941.696	35.637.504	29.724.219	65,87	55,70	70,79
Veneto	49.522	50.219	52.056	5,12	3,66	9.736.091	10.643.678	10.953.488	12,50	2,91	15.172.838	15.380.264	15.365.893	64,17	69,20	71,28
Liguria	0	0	0	n.a.	n.a.	3.471.984	3.614.083	3.516.905	1,29	-2,69	5.405.665	5.606.688	5.047.391	64,23	64,46	69,68
Emilia-Romagna	50.641	34.533	52.894	4,45	53,17	9.393.817	9.700.308	10.254.397	9,16	5,71	13.790.339	14.621.285	14.295.785	68,12	66,34	71,73
Toscana	0	0	0	n.a.	n.a.	7.849.498	8.190.620	8.088.931	3,05	-1,24	11.835.783	12.391.189	11.548.691	66,32	66,10	70,04
Marche	0	0	0	n.a.	n.a.	3.093.993	3.347.863	3.269.817	5,68	-2,33	4.617.148	5.375.646	4.559.334	67,01	62,28	71,72
Umbria	0	0	0	n.a.	n.a.	1.849.898	1.872.715	1.787.666	-3,36	-4,54	2.595.340	2.952.929	2.938.885	71,28	63,42	60,83
Lazio	153.069	24.869	138.481	-9,53	456,85	11.840.585	12.785.952	13.424.268	13,38	4,99	18.674.361	21.349.660	20.218.858	63,41	59,89	66,39
Abruzzo	0	0	0	n.a.	n.a.	2.632.206	2.895.133	2.860.031	8,66	-1,21	3.742.527	4.308.330	4.135.030	70,33	67,20	69,17
Molise	0	0	0	n.a.	n.a.	628.129	823.576	738.448	17,56	-10,34	1.063.705	1.389.197	1.233.939	59,05	59,28	59,84
Campania	0	0	0	n.a.	n.a.	11.043.250	17.263.601	17.268.363	56,37	0,03	18.023.054	26.859.347	23.943.938	61,27	64,27	72,12
Puglia	20.803	21.383	21.983	5,67	2,81	7.770.601	8.550.585	8.396.096	8,05	-1,81	11.977.718	14.051.618	15.338.143	64,88	60,85	54,74
Basilicata	0	0	0	n.a.	n.a.	1.042.001	1.160.417	1.157.507	11,09	-0,25	2.104.661	2.430.094	2.225.287	49,51	47,75	52,02
Calabria	117.111	153.520	0	-100,00	-100,00	3.755.407	4.394.168	3.373.851	-10,16	-23,22	6.491.151	7.912.568	5.823.761	57,85	55,53	57,93
Totale RSO	411.336	305.580	287.375	-30,14	-5,96	104.231.155	114.580.953	115.408.664	10,72	0,72	160.660.439	184.328.158	169.711.612	64,88	62,16	68,00
Valle d'Aosta	0	0	0	n.a.	n.a.	272.830	293.941	344.188	26,15	17,09	1.259.918	1.334.366	1.995.886	21,65	22,03	17,24
Trentino-Alto Adige	0	0	0	n.a.	n.a.	0	0	0	n.a.	n.a.	491.563	568.222	519.994	0,00	0,00	0,00
P.A. Bolzano	0	0	0	n.a.	n.a.	1.348.373	1.298.754	1.421.797	5,45	9,47	6.239.531	5.768.535	6.746.476	21,61	22,51	21,07
P.A. Trento	0	0	0	n.a.	n.a.	1.242.957	1.329.500	1.324.256	6,54	-0,39	5.057.553	4.836.016	4.985.641	24,58	27,49	26,56
Friuli-Venezia Giulia	0	0	0	n.a.	n.a.	2.811.286	2.930.804	2.938.124	4,51	0,25	7.180.889	6.271.101	6.545.075	39,15	46,74	44,89
Sardegna	0	0	0	n.a.	n.a.	3.598.471	3.636.863	3.655.503	1,58	0,51	7.994.442	7.496.308	7.962.142	45,01	48,52	45,91
Sicilia	51.994	0	1.520.854	2.825,03	n.a.	9.451.614	10.021.580	11.388.830	20,50	13,64	20.264.267	18.904.530	23.668.103	46,64	53,01	48,12
Totale RSS	51.994	0	1.520.854	2.825,03	n.a.	18.725.531	19.511.441	21.072.697	12,53	8,00	48.488.163	45.179.078	52.423.316	38,62	43,19	40,20
Area Nord	120.352	105.808	126.911	5,45	19,94	52.725.587	53.296.323	55.043.686	4,40	3,28	79.534.991	85.307.580	77.745.747	66,29	62,48	70,80
Area Centro	153.069	24.869	138.481	-9,53	456,85	24.633.974	26.197.149	26.570.682	7,86	1,43	37.722.631	42.069.423	39.265.768	65,30	62,27	67,67
Area Sud	137.914	174.903	21.983	-84,06	-87,43	26.871.594	35.087.480	33.794.296	25,76	-3,69	43.402.817	56.951.155	52.700.097	61,91	61,61	64,13
RSO	411.336	305.580	287.375	-30,14	-5,96	104.231.155	114.580.953	115.408.664	10,72	0,72	160.660.439	184.328.158	169.711.612	64,88	62,16	68,00
RSS	51.994	0	1.520.854	2.825,03	n.a.	18.725.531	19.511.441	21.072.697	12,53	8,00	48.488.163	45.179.078	52.423.316	38,62	43,19	40,20
Totale	463.330	305.580	1.808.229	290,27	491,74	122.956.686	134.092.394	136.481.361	11,00	1,78	209.148.603	229.507.236	222.134.929	58,79	58,43	61,44

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023; importi in migliaia di euro

Grafico 6/SA/REG - Andamento dei pagamenti - Composizione % dei Titoli della spesa sanitaria - Esercizio 2021



Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023

6.4.2 La spesa sanitaria corrente

I pagamenti totali per spesa sanitaria corrente ammontano a 120,7 miliardi di euro nel 2019, 125 miliardi di euro nel 2020 e 127,1 miliardi di euro nel 2021: registrano nel triennio in esame un incremento del 5,3%. Per le RSO i pagamenti correnti relativi alla spesa sanitaria (pari a 102,5 miliardi di euro nel 2019, 105,7 miliardi nel 2020 e 107,9 miliardi nel 2021) rappresentano circa l'84% del totale pagamenti spesa corrente complessiva⁴⁴⁰; per le RSS, invece, i pagamenti correnti della spesa sanitaria (pari a 18,3 miliardi di euro nel 2019, 19,3 miliardi nel 2020 e 19,2 miliardi nel 2021) rappresentano circa il 50% del totale pagamenti spesa corrente complessiva⁴⁴¹.

Le Regioni che hanno registrato nel triennio un aumento dei pagamenti per spesa sanitaria corrente sono Lazio (+1,6 miliardi, +13,4%), Lombardia (+1,2 miliardi, 12,5%) ed Emilia-Romagna (+846 milioni, 9,1%); dette Regioni costituiscono oltre il 56% dell'incremento dei pagamenti registrato nel periodo 2019-2021. Quasi tutte le Regioni hanno evidenziato un aumento dei pagamenti correnti, ad eccezione del Piemonte (-514 milioni, -5,3%), Umbria (-70 milioni, -3,8%) e Calabria (-133 milioni, -3,9%).

⁴⁴⁰ La spesa corrente complessiva è pari alla somma della spesa sanitaria corrente e della spesa non sanitaria corrente.

⁴⁴¹ Come già rilevato per gli impegni nel par. 3.3, la diversa composizione dipende dalle funzioni delegate dallo Stato alle Autonomie speciali.

Tabella 8/SA/REG - Andamento dei pagamenti della spesa sanitaria corrente e incidenza % sulla spesa corrente complessiva - Triennio 2019-2021

Regioni/Province autonome	Spesa sanitaria corrente			Variazioni %		Spesa corrente complessiva			Variazioni %		Incidenza % della spesa sanitaria corrente sulla spesa corrente complessiva		
	2019	2020	2021	2021 / 2019	2020 / 2019	2019	2020	2021	2021 / 2019	2020 / 2019	2019	2020	2021
	Piemonte	9.727.253	9.454.246	9.213.418	-5,28	-2,55	11.749.671	11.514.708	11.334.086	-3,54	-1,57	82,79	82,11
Lombardia	20.128.865	19.373.434	20.836.010	3,51	7,55	22.955.877	22.581.958	24.067.947	4,84	6,58	87,69	85,79	86,57
Veneto	9.620.801	10.563.456	10.827.621	12,54	2,50	10.927.992	12.117.898	12.502.333	14,41	3,17	88,04	87,17	86,60
Liguria	3.388.149	3.538.250	3.444.362	1,66	-2,65	3.923.632	4.207.714	4.117.296	4,94	-2,15	86,35	84,09	83,66
Emilia-Romagna	9.288.853	9.620.402	10.135.406	9,11	5,35	10.656.557	11.089.740	11.743.347	10,20	5,89	87,17	86,75	86,31
Toscana	7.724.726	8.115.726	7.998.418	3,54	-1,45	9.168.634	9.668.934	9.571.496	4,39	-1,01	84,25	83,94	83,56
Marche	3.039.447	3.241.473	3.177.475	4,54	-1,97	3.510.964	3.849.926	3.686.136	4,99	-4,25	86,57	84,20	86,20
Umbria	1.848.581	1.863.213	1.778.349	-3,80	-4,55	2.231.214	2.291.469	2.186.207	-2,02	-4,59	82,85	81,31	81,34
Lazio	11.611.979	12.718.287	13.170.957	13,43	3,56	14.212.572	15.719.858	16.015.153	12,68	1,88	81,70	80,91	82,24
Abruzzo	2.623.311	2.845.200	2.844.927	8,45	-0,01	3.104.102	3.360.057	3.355.887	8,11	-0,12	84,51	84,68	84,77
Molise	625.020	823.517	738.119	18,10	-10,37	785.151	985.770	886.353	12,89	-10,09	79,61	83,54	83,28
Campania	10.862.394	10.418.842	11.093.251	2,13	6,47	12.896.616	13.029.034	13.156.988	2,02	0,98	84,23	79,97	84,31
Puglia	7.543.317	8.045.683	8.202.309	8,74	1,95	8.937.460	9.679.157	9.851.214	10,22	1,78	84,40	83,12	83,26
Basilicata	1.030.521	1.148.434	1.135.178	10,16	-1,15	1.467.655	1.613.922	1.524.389	3,87	-5,55	70,22	71,16	74,47
Calabria	3.419.422	3.922.281	3.285.936	-3,90	-16,22	4.381.295	4.900.021	4.163.074	-4,98	-15,04	78,05	80,05	78,93
Totale RSO	102.482.639	105.692.443	107.881.735	5,27	2,07	120.909.393	126.610.166	128.161.905	6,00	1,23	84,76	83,48	84,18
Valle d'Aosta	264.453	282.302	333.410	26,08	18,10	1.023.333	1.032.337	1.177.931	15,11	14,10	25,84	27,35	28,30
Trentino-Alto Adige	0	0	0	n.a.	n.a.	401.439	508.105	481.815	20,02	-5,17	0,00	0,00	0,00
P.A. Bolzano	1.274.727	1.278.567	1.375.535	7,91	7,58	4.321.209	4.256.677	4.990.931	15,50	17,25	29,50	30,04	27,56
P.A. Trento	1.196.676	1.269.585	1.226.711	2,51	-3,38	3.530.755	3.262.301	3.583.337	1,49	9,84	33,89	38,92	34,23
Friuli-Venezia Giulia	2.714.137	2.854.741	2.847.109	4,90	-0,27	5.897.304	5.242.863	5.465.039	-7,33	4,24	46,02	54,45	52,10
Sardegna	3.426.810	3.582.483	3.606.642	5,25	0,67	6.734.318	6.351.161	6.651.135	-1,24	4,72	50,89	56,41	54,23
Sicilia	9.386.502	10.019.149	9.859.568	5,04	-1,59	15.087.164	14.851.019	15.403.475	2,10	3,72	62,22	67,46	64,01
Totale RSS	18.263.305	19.286.827	19.248.975	5,40	-0,20	36.995.522	35.504.463	37.753.663	2,05	6,33	49,37	54,32	50,99
Area Nord	52.153.921	52.549.789	54.456.817	4,42	3,63	60.213.729	61.512.019	63.765.010	5,90	3,66	86,61	85,43	85,40
Area Centro	24.224.733	25.938.699	26.125.198	7,85	0,72	29.123.384	31.530.187	31.458.992	8,02	-0,23	83,18	82,27	83,05
Area Sud	26.103.985	27.203.955	27.299.720	4,58	0,35	31.572.279	33.567.960	32.937.904	4,33	-1,88	82,68	81,04	82,88
RSO	102.482.639	105.692.443	107.881.735	5,27	2,07	120.909.393	126.610.166	128.161.905	6,00	1,23	84,76	83,48	84,18
RSS	18.263.305	19.286.827	19.248.975	5,40	-0,20	36.995.522	35.504.463	37.753.663	2,05	6,33	49,37	54,32	50,99
Totale	120.745.943	124.979.270	127.130.710	5,29	1,72	157.904.915	162.114.629	165.915.569	5,07	2,34	76,47	77,09	76,62

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023; importi in migliaia di euro

6.5 Gestione dei residui

A differenza di quanto accade per le altre tipologie di spesa soggette al principio della competenza finanziaria potenziata, l'andamento dei residui della Missione 13 è in parte influenzato dalla disciplina prevista dall'art. 20, co. 2, del d.lgs. n. 118/2011, secondo cui le Regioni devono accertare e impegnare 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.

La modalità di finanziamento tipica del settore sanitario⁴⁴², unita alle regole di contabilizzazione previste dall'art. 20 del d.lgs. n. 118/2011, tende a generare residui maggiori rispetto alle altre tipologie di spesa: la Missione 13 – Tutela della salute rappresenta il 39,3% nel 2019, il 34,2% nel 2020 e il 35,8% nel 2021 del totale residui passivi.

L'andamento crescente nel triennio 2019-2021 dei residui passivi relativi alla Missione 13 dipende da molteplici fattori, tra i quali si annoverano: l'incremento delle risorse finanziarie destinate dallo Stato al Servizio sanitario nazionale nel 2020 e 2021 (gli impegni Missione 13 evidenziano un incremento) e dall'aumento dei residui da esercizi precedenti (+16,3%).

Nel triennio 2019-2021 si riscontra un aumento dello *stock* dei residui passivi relativi alla spesa sanitaria di 4,7 miliardi di euro, pari al 16,3%: per le RSO l'incremento è pari circa 4 miliardi di euro (14,8%) e per le RSS 0,8 miliardi di euro (31,2%).

Nell'ambito delle RSO, l'aumento dei residui passivi viene riscontrato nell'area Nord (+20,9%) e nel Sud (+16,8%), mentre nel Centro si evidenzia una riduzione dei residui (-3,9%). L'incremento dei residui passivi viene riscontrato in quasi tutte le Regioni, ad esclusione del Piemonte (-958 milioni di euro, -4,7%), Veneto (-699 milioni, -56,7%), Liguria (-56 milioni, -0,1%), Lazio (-410 milioni, -24,6%), Abruzzo (-169 milioni, -17,8%), Puglia, (-54 milioni, -15,1%), Basilicata (-14 milioni, -12,7%) e P.A. di Trento (-2 milioni, -6,6%). Gli aumenti maggiori vengono registrati in Lombardia (+3 miliardi di euro, +37,9%) e in Campania (+2,3 miliardi di euro, +85,8%).

⁴⁴² Il finanziamento del settore sanitario si basa essenzialmente sui trasferimenti di risorse dallo Stato alle Regioni e da queste ultime agli enti del Servizio sanitario regionale (per approfondimenti v. Sezione delle autonomie – delib. n. 19/SEZAUT/2022/FRG, cap. 7).

Tabella 9/SA/REG - Andamento residui passivi Missione 13 - Triennio 2019-2021

Regioni/Province autonome	Missione 13 - Tutela della salute							
	Residui passivi al 31.12					Andamento residui passivi ⁽¹⁾		
	2019	2020	2021	Variazione% 2021-2019	Variazione% 2021-2020	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Piemonte	2.297.339	2.038.571	2.189.177	-4,71	7,39	-850.560	-258.767	150.605
Lombardia	8.191.343	10.104.209	11.296.756	37,91	11,80	-13.286	1.912.866	1.192.547
Veneto	1.229.939	831.699	532.436	-56,71	-35,98	-1.789	-398.241	-299.263
Liguria	426.508	396.001	425.996	-0,12	7,57	-55.496	-30.506	29.994
Emilia-Romagna	1.046.245	1.326.383	1.506.279	43,97	13,56	39.280	280.138	179.896
Toscana	1.814.469	1.804.435	2.051.480	13,06	13,69	-199.832	-10.034	247.044
Marche	549.549	511.259	559.073	1,73	9,35	13.491	-38.290	47.815
Umbria	282.411	340.922	463.767	64,22	36,03	8.722	58.511	122.845
Lazio	2.557.259	2.529.564	1.927.964	-24,61	-23,78	219.354	-27.694	-601.601
Abruzzo	1.193.358	1.055.577	981.194	-17,78	-7,05	43.558	-137.782	-74.383
Molise	302.919	228.404	238.615	-21,23	4,47	87.200	-74.515	10.211
Campania	2.454.574	3.828.006	4.560.303	85,79	19,13	192.051	1.373.432	732.297
Puglia	2.201.097	1.935.610	1.869.311	-15,07	-3,43	277.600	-265.486	-66.300
Basilicata	221.650	200.773	193.403	-12,74	-3,67	14.394	-20.877	-7.370
Calabria	1.968.066	1.550.965	1.900.874	-3,41	22,56	74.562	-417.101	349.909
Totale RSO	26.736.726	28.682.380	30.696.628	14,81	7,02	-150.751	1.945.654	2.014.248
Valle d'Aosta	13.737	26.987	14.406	4,87	-46,62	317	13.250	-12.581
Trentino-Alto Adige	0	0	0	n.a.	n.a.	0	0	0
P.A. Bolzano ⁽²⁾	272.057	468.656	576.372	111,86	22,98	168.258	189.883	107.053
P.A. Trento	359.614	340.093	335.970	-6,57	-1,21	21.679	-19.520	-4.124
Friuli-Venezia Giulia	148.730	197.482	266.025	78,86	34,71	35.967	48.752	68.543
Sardegna	291.859	290.135	435.409	49,18	50,07	233.767	-1.724	145.274
Sicilia ⁽³⁾	1.513.400	1.405.327	1.781.433	17,71	26,76	215.094	-103.247	376.106
Totale RSS	2.599.397	2.728.681	3.409.615	31,17	24,95	675.082	127.394	680.272
Area Nord	13.191.374	14.696.864	15.950.643	20,92	8,53	-881.851	1.505.489	1.253.779
Area Centro	5.203.688	5.186.181	5.002.284	-3,87	-3,55	41.735	-17.507	-183.897
Area Sud	8.341.664	8.799.336	9.743.701	16,81	10,73	689.365	457.671	944.365
RSO	26.736.726	28.682.380	30.696.628	14,81	7,02	-150.751	1.945.654	2.014.248
RSS	2.599.397	2.728.681	3.409.615	31,17	24,95	675.082	127.394	680.272
Totale	29.336.123	31.411.061	34.106.243	16,26	8,58	524.331	2.073.048	2.694.520

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023; importi in migliaia di euro

⁽¹⁾ L'andamento dei residui passivi tra un esercizio e l'altro è stato calcolato come differenza, per ciascun anno, tra i residui passivi al 1° gennaio e i residui passivi al 31 dicembre.

⁽²⁾ I residui passivi della Missione 13 al 31/12/2019 (pari a 272.057 migliaia di euro) non corrispondono ai residui passivi della Missione 13 al 01/01/2020 (pari a 278.774 migliaia di euro); pertanto, si registra una differenza di 6.716 migliaia di euro. I residui passivi della Missione 13 al 31/12/2020 (pari a 468.656 migliaia di euro) non corrispondono ai residui passivi della Missione 13 al 01/01/2021 (pari a 469.319 migliaia di euro); pertanto, si registra una differenza di 663 migliaia di euro.

⁽³⁾ I residui passivi della Missione 13 al 31/12/2019 (pari a 1.513.400 migliaia di euro) non corrispondono ai residui passivi della Missione 13 al 01/01/2020 (pari a 1.508.574 migliaia di euro); pertanto, si registra una differenza di -4.826 migliaia di euro.

I residui passivi della gestione sanitaria relativi al Titolo 1 - Spesa corrente rappresentano oltre il 75% del totale residui passivi della Missione 13: se nel triennio, l'incidenza dei residui passivi relativi alla spesa corrente registra una tendenza crescente⁴⁴³, l'incidenza dei residui passivi del Titolo 2 evidenzia un decremento, arrivando al 23,6%⁴⁴⁴.

⁴⁴³ L'incidenza passa dal 75,5% del totale residui passivi della gestione sanitaria nel 2019 al 76,4% nel 2021.

⁴⁴⁴ L'incidenza passa dal 24,3% del totale residui passivi della gestione sanitaria nel 2019 al 23,6% nel 2021.

Nel triennio i residui passivi finali⁴⁴⁵ sono in maggioranza costituiti da quelli relativi agli esercizi precedenti, rispettivamente il 58,4%, 53,1% e 58,3, mentre i residui di competenza rappresentano rispettivamente il 41,6%, 46,9% e 41,7% del totale.

Nell'ambito delle RSO, l'incidenza dei residui di competenza sul totale residui passivi al 31/12 registra un incremento nel triennio in esame, passando dal 39,3% al 39,8%: tale incidenza in alcuni casi si attesta su valori percentuali minimi (Veneto, con una incidenza del 18% nel 2020, o Lazio, con il 29,1% nel 2021) e in altri rappresenta una quota rilevante dei residui finali (nel 2020 Campania 72%, Toscana 62% e Liguria 60% e nel 2021 Campania 63,8%, Toscana 53,8% e Molise 50%). Nelle Regioni del Centro-Italia e del Sud l'incidenza dei residui di competenza sul totale residui passivi è maggiore (rispettivamente 42,1% e 51,9% nel 2021).

Anche per le RSS si riscontra una prevalenza dei residui di competenza la cui incidenza, tuttavia, passa dal 64,7% del 2019 al 59% del 2021. Il decremento riguarda tutte le Regioni e Province autonome, ad eccezione della Valle d'Aosta (che passa dall'86% all'87,2%), della Provincia autonoma di Trento (che passa dal 31,6% al 49,1%) e della Sicilia (che passa dal 62% al 67,3%).

Nel triennio 2019-2021 i residui di competenza rappresentano rispettivamente il 9,8%, il 10,8% e il 10,2% degli impegni: le Regioni in cui si generano maggiori residui di competenza risultano essere le RSO (10%, 11,4% e 10,3%) rispetto alle RSS (8,7%, 7,3% e 9,2%). Le Regioni del Sud (con il 14,5% nel 2021) generano maggiori residui passivi di competenza rispetto a quelle del Centro (7,9%) e del Nord (9%). Le Amministrazioni regionali in cui si riscontra nel 2021 una maggiore facilità a generare residui di competenza sono: Calabria (21,6% degli impegni), Provincia autonoma di Bolzano (19,1%), Campania (16,1%), Molise (15,8%), Lombardia (15,1%), Toscana (13,1%) e Abruzzo (14,4%); all'opposto, invece, il Veneto (2,9%), il Friuli-Venezia Giulia (3,5%) e Lazio (4,4%) registrano una bassa capacità a generare residui di competenza.

Dalla tabella che segue emerge una riduzione della capacità di smaltimento dei residui iniziali⁴⁴⁶: infatti, ben oltre la metà dei residui iniziali al 01/01 si riverbera nei residui finali al 31/12 sotto forma di residui da esercizi precedenti⁴⁴⁷; inoltre, nel triennio in esame, emerge un andamento crescente dei residui da esercizi precedenti, con un'incidenza di tali residui su quelli finali che passa dal 59,5% del 2019 al 63,3% del 2021.

Nell'ambito delle RSO si riscontra una riduzione della capacità di smaltimento dei residui iniziali: il fenomeno viene maggiormente riscontrato nell'Area Nord (con incidenza dei residui da esercizi

⁴⁴⁵ I residui passivi finali al 31/12 sono costituiti dai residui passivi di competenza e dai residui passivi degli esercizi precedenti.

⁴⁴⁶ L'indicatore della capacità di smaltimento dei residui passivi esprime la capacità dell'ente di pagare sui residui degli anni precedenti. Tale indicatore è dato dal rapporto fra i pagamenti in conto residui e il totale dei residui passivi al 1° gennaio dell'anno di riferimento: maggiore è la percentuale dell'indicatore e più alta è la capacità di smaltimento (pagamento) dei residui da residui. Una bassa capacità di smaltimento dei residui si riflette, al netto della fase relativa al riaccertamento dei residui (che rappresenta tendenzialmente una quota minimale della movimentazione degli stessi), in una maggiore incidenza di residui iniziali al 01/01 a diventare residui da esercizi precedenti al 31/12.

⁴⁴⁷ I residui passivi da esercizi precedenti al 31/12 (EP=RS-PR+R) derivano dai residui passivi iniziali al 01/01 (RS), al netto dei pagamenti in conto residui (PR) e tenuto conto del riaccertamento dei residui (R).

precedenti su residui iniziali pari al 62,7% nel 2019, e 69,2% nel 2020 e 74,1% nel 2021). Per quanto concerne l'Area Sud (62,4%, 47,1% e 53,2%), si evidenzia un miglioramento della capacità di smaltimento dei residui iniziali.

Le Regioni che nel triennio 2019-2021 hanno migliorato la capacità di riscossione dei residui iniziali sono Veneto (con un'incidenza nel 2021 pari a 35,9%), Campania (43%), Molise (51,8%), Abruzzo (54,8%), Emilia-Romagna (57,3%), Puglia (61,5%) e Basilicata (65,2%).

Per le RSS, si nota un peggioramento nella capacità di smaltimento dei residui iniziali (passando dal 47,6% nel 2019 al 51,2% nel 2021) che ne determina il permanere nel bilancio come residui finali da esercizi precedenti.

Tabella 10/SA/REG - Residui passivi Missione 13 - Triennio 2019-2021

Regioni/Province autonome	Missione 13 - Tutela della salute								
	Incidenza % residui di competenza su residui finali al 31/12			Incidenza % residui di competenza su impegni			Incidenza % residui esercizi precedenti su residui iniziali al 01/01		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Piemonte	28,75	30,74	24,55	7,43	6,79	5,70	52,00	61,45	81,02
Lombardia	32,85	38,64	29,55	13,16	17,86	15,01	67,04	75,69	78,76
Veneto	31,56	18,00	43,85	3,99	1,46	2,19	68,34	55,45	35,95
Liguria	59,04	59,88	47,00	7,37	6,61	5,64	36,24	37,25	57,01
Emilia-Romagna	35,93	48,78	49,54	3,98	6,48	7,15	66,56	64,94	57,31
Toscana	50,68	61,93	53,79	11,84	13,63	13,08	44,43	37,86	52,53
Marche	42,95	56,30	45,57	7,60	8,67	7,68	58,48	40,65	59,53
Umbria	30,85	27,35	40,00	4,69	4,83	9,65	71,35	87,70	81,62
Lazio	52,46	54,98	29,10	11,12	10,90	4,36	52,00	44,54	54,04
Abruzzo	37,50	45,53	40,98	16,72	17,43	14,40	64,87	48,18	54,86
Molise	52,32	36,76	50,42	22,06	10,96	15,84	66,95	47,68	51,79
Campania	48,70	72,84	63,87	10,61	14,95	16,10	55,65	42,36	43,05
Puglia	34,71	37,11	36,34	9,49	8,63	8,14	74,71	55,31	61,48
Basilicata	31,51	33,54	32,28	6,60	5,91	5,34	73,25	60,20	65,24
Calabria	47,35	47,03	46,52	22,26	16,80	21,58	54,72	41,75	65,55
Totale RSO	39,34	46,45	39,81	10,05	11,38	10,35	60,32	57,45	64,41
Valle d'Aosta	86,05	96,90	87,24	4,33	8,51	3,79	14,28	6,10	6,81
Trentino-Alto Adige	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provincia autonoma di Bolzano	98,03	65,52	50,66	17,58	20,61	19,09	5,17	57,97	60,60
Provincia autonoma di Trento	31,61	29,34	49,06	8,99	7,60	12,48	72,78	66,83	50,33
Friuli-Venezia Giulia	45,74	41,61	40,02	2,39	2,75	3,54	71,56	77,53	80,80
Sardegna	97,86	31,58	54,44	7,45	2,52	6,21	10,77	68,02	68,37
Sicilia	61,97	58,28	67,28	9,69	8,26	10,19	44,33	38,86	41,47
Totale RSS	64,77	52,25	58,99	8,67	7,25	9,24	47,59	50,08	51,23
Area Nord	33,11	37,86	31,69	8,41	10,13	8,98	62,70	69,23	74,13
Area Centro	49,66	55,71	42,08	10,42	11,02	7,93	50,74	44,14	55,87
Area Sud	42,76	55,32	51,94	12,76	13,53	14,35	62,39	47,13	53,22
RSO	39,34	46,45	39,81	10,05	11,38	10,35	60,32	57,45	64,41
RSS	64,77	52,25	58,99	8,67	7,25	9,24	47,59	50,08	51,23
Totale	41,60	46,95	41,73	9,83	10,78	10,17	59,47	56,80	63,27

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati BDAP, aggiornamento al 21 aprile 2023

6.6 Il risultato del monitoraggio dei LEA in base al NSG

A conclusione dell'analisi della spesa sanitaria appare opportuno svolgere uno sguardo ai risultati del monitoraggio in base al NSG.

Dopo una lunga attesa, il Ministero della Salute e AGENAS hanno pubblicato i dati relativi alla griglia dei Livelli essenziali di assistenza per il 2020 e il 2021. Si trattava di dati lungamente attesi ed elemento essenziale per valutare l'andamento del servizio sanitario nazionale durante la crisi pandemica in termini di efficienza, efficacia ed effettività nella erogazione di servizi essenziali direttamente tutelati dalla Costituzione. I LEA rappresentano, fino ad oggi, il segmento organico meglio definito in attuazione dell'articolo 117 secondo comma lettera p). Non si tratta dunque soltanto di "indicatori" dell'erogazione di servizi essenziali, anche se relativi a un diritto fondamentale come la salute, ma anche del perno di un procedimento multilivello che regola il riparto delle risorse del servizio sanitario nazionale, anche nelle componenti premiali, anche negli aspetti critici che possono comportare l'ammissione di una Regione al piano di rientro. La natura complessa dei LEA ne fa oggetto eminente dell'azione di controllo, in via diretta, come attestazione che il servizio incomprimibile sia stato effettivamente reso alla cittadinanza, e in via indiretta, quale parametro per la valutazione della sana gestione delle risorse finalizzate al raggiungimento del bene pubblico in oggetto.

Non è un caso che in coincidenza con la pubblicazione dei dati, le Sezioni riunite in sede di controllo della Corte dei conti abbiano dedicato al monitoraggio dei LEA una ampia analisi del RCFP 2023⁴⁴⁸. In questa sede ci si limita a segnalare aspetti rilevanti per il confronto interregionale, non solo negli indicatori "core" (i soli che determinano effetti premiali e sanzionatori), ma anche in alcuni ambiti di indicatori "no core" che comunque rappresentano parametro di grande rilievo per valutare la capacità amministrativa.

In base ai risultati del monitoraggio del NSG per il 2021 (tabella 11/SA/REG), sono 7 le Regioni che hanno riportato un punteggio insufficiente (al di sotto del punteggio minimo, pari a 60) in almeno una delle tre aree assistenziali del SSN, di cui due (Valle d'Aosta e Calabria) in tutte e tre le aree, una (Sardegna) in due, e quattro solo in una (Provincia autonoma di Bolzano, Molise, Campania, Sicilia). È un risultato in miglioramento rispetto al 2020, quando le Regioni con almeno un punteggio negativo erano 10, ma che non ha ancora completamente riassorbito lo "shock" dovuto alla pandemia del Covid, visto che nel 2019 le Regioni con valori al di sotto del valore soglia erano invece solo 6. Tra gli effetti del Covid vi è stato anche quello del calo delle prestazioni specialistiche e diagnostiche ambulatoriali, che nel 2021 in molte Regioni non erano ancora ritornate ai livelli del 2019, determinando un allungamento dei tempi di attesa nell'erogazione di molte prestazioni sanitarie. A causa, quindi, degli

⁴⁴⁸ RCFP 2023, pp. 254-267.

effetti perduranti della pandemia sul SSN, i risultati del monitoraggio 2021, come per quelli del 2020, hanno un valore esclusivamente informativo.

Nel 2021, sono complessivamente 12 i settori dell'assistenza sanitaria in difficoltà nelle Regioni (quattro per ciascuna delle aree assistenziali), in riduzione rispetto ai 17 registrati durante il 2020, mentre nel 2019 sono stati pari a nove.

Tabella 11/SA/REG - Nuovo sistema di garanzia - I risultati nel triennio 2019-2021

Regione/Provincia autonoma	2021			2020			2019		
	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera
Piemonte	86,05	84,47	81,36	76,08	91,26	75,05	91,72	88,83	85,78
Valle d'Aosta	45,31	49,31	52,59	74,06	56,58	59,71	72,16	48,09	62,59
Lombardia	86,84	93,09	85,33	62,02	95,02	75,59	91,95	89,98	86,01
Provincia autonoma di Bolzano	51,97	68,05	80,75	51,9	57,43	66,89	53,78	50,89	72,79
Provincia autonoma di Trento	92,55	79,33	96,52	88,42	78,07	93,07	78,63	75,06	96,98
Veneto	84,63	95,6	84,65	80,74	98,37	79,67	94,13	97,64	86,66
Friuli-Venezia Giulia	85,32	79,42	78,22	75,63	80,35	74,06	80,39	78,35	80,62
Liguria	73,05	85,92	73,6	50,85	83,12	65,5	82,09	85,48	75,99
Emilia-Romagna	90,73	95,96	94,5	89,08	95,16	89,52	94,41	94,51	94,66
Toscana	91,37	95,02	88,07	88,13	92,94	80	90,67	88,5	91,39
Umbria	91,97	73,64	82,31	89,64	68,55	71,61	95,65	69,29	87,97
Marche	82,62	89,38	85,9	79,01	91,68	75,05	89,45	85,58	82,79
Lazio	80,78	77,61	77,12	74,46	80,19	71,76	86,23	73,51	72,44
Abruzzo	77,74	68,46	69,25	54,03	76,94	63,47	82,39	79,04	73,84
Molise	82,99	65,4	48,55	64,21	67,12	41,94	76,25	67,91	48,73
Campania	78,37	57,52	62,68	61,53	57,14	59,08	78,88	63,04	60,4
Puglia	67,85	61,66	79,83	66,83	68,13	71,73	81,59	76,53	72,22
Basilicata	79,63	64,22	63,69	57,07	62,85	51,9	76,93	50,23	77,52
Calabria	52,96	48,51	58,52	32,73	48,18	48,44	59,9	55,5	47,43
Sicilia	45,53	62,19	75,29	43,44	62,06	69,26	58,18	75,2	70,47
Sardegna	61,63	49,34	58,71	70,79	48,95	59,26	78,3	61,7	66,21

Fonte: Ministero Salute, "Monitoraggio dei Lea attraverso il NSG - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023

6.6.1 Area prevenzione

In tale ambito sono quattro gli enti che, nel 2021, non raggiungono il punteggio minimo, due nel Nord (Valle d'Aosta, Provincia autonoma di Bolzano) e due nel Mezzogiorno (Regione siciliana e Sardegna).

Tabella 12/SA/REG - Sottoinsieme indicatori "core" - Area prevenzione - Risultati NSG 2021

Regione/Provincia autonoma	P01C	P02C	P10Z	P12Z	P14C	P15C
Piemonte	84,68	83,79	74,06	100,00	66,61	97,46
Valle d'Aosta	19,77	0	87,77	33,20	69,78	73,55
Lombardia	100,00	100,00	79,82	100,00	79,10	58,23
Provincia autonoma di Bolzano	0	0	53,62	100,00	84,87	89,78
Provincia autonoma di Trento	97,91	92,10	77,10	100,00	83,85	100,00
Veneto	100,00	100,00	31,86	95,48	76,23	100,00
Friuli-Venezia Giulia	100,00	85,12	54,63	97,60	69,10	97,38
Liguria	78,14	39,52	66,63	100,00	73,98	80,49
Emilia-Romagna	100,00	100,00	96,68	66,80	71,08	100,00
Toscana	100,00	100,00	71,99	97,44	70,75	97,73
Umbria	100,00	100,00	81,88	94,64	66,60	96,00
Marche	88,53	70,74	92,58	100,00	66,16	69,50
Lazio	100,00	100,00	52,39	100,00	70,03	56,90
Abruzzo	73,80	77,91	86,95	98,72	62,46	58,96
Molise	100,00	89,06	85,31	96,64	53,47	58,71
Campania	100,00	99,28	89,05	97,60	47,53	21,35
Puglia	66,37	65,93	78,63	100,00	57,66	33,44
Basilicata	86,03	64,16	86,69	100,00	50,38	75,90
Calabria	83,35	0	84,13	95,52	56,53	0
Sicilia	0	0	83,01	99,20	55,37	40,50
Sardegna	55,81	56,20	74,62	100,00	62,68	21,00

Fonte: Ministero Salute, "Monitoraggio dei Lea attraverso il NSG - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023

Osservando i singoli indicatori della macroarea, i risultati più insoddisfacenti riguardano, anzitutto, i bassi livelli di adesione ai programmi di *screening* per le principali patologie tumorali, che si registrano prevalentemente nel Mezzogiorno: per l'indicatore P15C (*screening* totali) tutto il Mezzogiorno, ad eccezione di Basilicata, con la Lombardia e il Lazio, conseguono un punteggio al di sotto della soglia minima. Resta da capire se ciò sia dovuto ad una insufficiente domanda, da parte degli utenti, del servizio, se dipenda da carenze o inapproprietezze organizzative dal lato dell'offerta dello stesso, o se sia un "mix" di entrambi i fattori. La pandemia ha comunque aggravato il dato di fondo: nel 2019, erano insufficienti sette Regioni, (tutto il Mezzogiorno ad eccezione dell'Abruzzo), nel 2020 incrementano a tredici (tutto il Mezzogiorno, cui si aggiungono Valle d'Aosta, Piemonte, Lombardia, Liguria e Lazio), delle quali, nel 2021, solo quattro, Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria e Basilicata, riottengono un punteggio positivo. Anche l'indicatore composito sugli stili di vita (P14C), elaborato da Istat ed utilizzato anche come una delle misure del Benessere Equo e sostenibile (BES) nei territori per il Dominio Salute, evidenzia un'altra criticità dell'area Prevenzione, che si concentra anch'essa nelle Regioni del Mezzogiorno, con la sola eccezione della Sardegna.

Tabella 13/SA/REG - Sottoinsieme "core" prevenzione - Punteggio di alcuni indicatori con criticità più diffuse - Triennio 2019-2021

Regione/Provincia autonoma	P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)			P02C Copertura vaccinale			P14C Indicatore composito stili di vita (Istat)			P15C Screening totale		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
Piemonte	84,68	87,47	100	83,79	73,1	100,00	66,61	66,85	68,06	97,46	51,7	96,03
Valle d'Aosta	19,77	100	75,47	0	88,27	48,21	69,78	70,6	65,58	73,55	53,13	100
Lombardia	100,00	95,26	100	100,00	90,01	100,00	79,10	71,69	77,07	58,23	20,46	67,41
P.A. di Bolzano	0	0	0	0	3	3,00	84,87	80,85	88,97	89,78	76,33	82,49
P.A. di Trento	97,91	100	100	92,10	100	100,00	83,85	80,08	89,56	100,00	79,87	100
Veneto	100,00	83,34	100	100,00	75,35	100,00	76,23	74,02	74,79	100,00	84,15	100
Friuli-Venezia Giulia	100,00	83,43	79,16	85,12	66,38	69,54	69,10	67,49	75,83	97,38	90,98	100
Liguria	78,14	77,12	100	39,52	0	76,64	73,98	71,54	61,93	80,49	23,71	81,69
Emilia-Romagna	100,00	100	100	100,00	89,74	100,00	71,08	63,77	60,44	100,00	92,9	100
Toscana	100,00	100	100	100,00	100	100,00	70,75	62,47	66,25	97,73	84,75	95,57
Umbria	100,00	100	100	100,00	97,3	100,00	66,60	63,39	66,63	96,00	95,31	96,72
Marche	88,53	84,64	96,3	70,74	71,44	85,76	66,16	62,85	72,9	69,50	65,96	85,68
Lazio	100,00	100	100	100,00	100	100,00	70,03	71,33	60,93	56,90	36,57	71,13
Abruzzo	73,80	74,26	100	77,91	0	100,00	62,46	59,51	64,25	58,96	37,33	74,88
Molise	100,00	100	100	89,06	58,45	81,59	53,47	54,25	51,3	58,71	21,49	45,03
Campania	100,00	100	100	99,28	80,2	98,60	47,53	51,32	58,65	21,35	0	26,92
Puglia	66,37	82,91	93,84	65,93	80,12	94,78	57,66	62,55	59,11	33,44	2,99	34,44
Basilicata	86,03	69,53	97	64,16	9	70,65	50,38	52,38	53,42	75,90	30,61	58,41
Calabria	83,35	50,7	100	0	0	77,39	56,53	51,03	56,14	0	0	2,68
Sicilia	0	0	31	0	27,46	65,56	55,37	51,22	51,98	40,50	12,67	33,82
Sardegna	55,81	100	100	56,20	88,66	84,18	62,68	66,95	67,7	21,00	4,08	42,53

Fonte: Ministero Salute, "Monitoraggio dei Lea attraverso il NSG - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023

Nella tabella seguente, invece, il punteggio relativo al 2019 per ciascun indicatore di *screening*.

Tabella 14/SA/REG - Area Prevenzione - *Screening* per patologia tumorale - Punteggi finali per ciascun indicatore - Anno 2019

Regione/Provincia autonoma	Mammella	Cervice	Colon	Totale
Piemonte	89,19	100	98,89	96,03
Valle d'Aosta	100	100	100	100
Lombardia	96,26	10,92	95,05	67,41
P.A. di Bolzano	100	77,73	69,73	82,49
P.A. di Trento	100	100	100	100
Veneto	100	100	100	100
Friuli-Venezia Giulia	100	100	100	100
Liguria	98,7	74,15	72,2	81,69
Emilia-Romagna	100	100	100	100
Toscana	100	100	86,7	95,57
Umbria	100	100	90,17	96,72
Marche	89,89	92,11	75,03	85,68
Lazio	73,05	75,48	64,87	71,13
Abruzzo	71,38	86,18	67,1	74,88
Molise	49,07	44,64	41,39	45,03
Campania	28,54	49,12	3,1	26,92
Puglia	37,21	66,1	0	34,44
Basilicata	0	98,8	76,42	58,41
Calabria	0	8,04	0	2,68
Sicilia	18,93	64,94	17,6	33,82
Sardegna	37,5	67,89	22,2	42,53

Fonte: Ministero Salute, "Monitoraggio dei Lea attraverso il NSG - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023

Altro aspetto critico della macroarea, che evidenzia risultati in peggioramento rispetto a quelli *ante* pandemia, è costituito dalle percentuali di adesione alle vaccinazioni in età pediatrica (esavalente e trivalente) nei bambini a 24 mesi (indicatori P01C e P02C), che in entrambi i casi, in media nazionale, risultano inferiori al dato del 2019, segnando quindi una battuta di arresto nel percorso di miglioramento avutosi nel triennio 2017-2019. L'OMS, per le vaccinazioni in età pediatrica, raccomanda una soglia ritenuta accettabile ed una ottimale, pari, rispettivamente, al 92% e al 95% dei bambini in quella classe di età. Per l'indicatore P01C (vaccinazione esavalente), il valore ottimale è raggiunto (o superato) in nove Regioni (Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, Molise, Campania), mentre si collocano al di sotto del valore minimo accettabile quattro Regioni, due nel Nord, la Valle d'Aosta (90,7%) e la Provincia autonoma di Bolzano (75,6%) e due nel Mezzogiorno, la Regione siciliana (86,3%) e la Sardegna (91,9%).

Per quanto riguarda, invece, la copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per prima dose contro morbillo, parotite e rosolia (indicatore P02C), la cui media nazionale si attesta al 92,3% rispetto al 93,3% del 2019, solo sei Regioni raggiungono il *target* ottimale (Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Lazio), mentre si collocano al di sotto del valore accettabile la Provincia autonoma di Bolzano, con il valore più basso (71,2%), e le Regioni Valle d'Aosta, Liguria, Calabria, Sicilia e Sardegna.

**Tabella 15/SA/REG - Percentuali di adesione ai cicli vaccinali pediatrici (esavalente e trivalente)
Triennio 2019-2021**

Regione/Provincia autonoma	P01C Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi (esavalente)			P02C copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi prima dose trivalente (MPR)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Piemonte	95,94	94,19	94,08	95,55	93,23	93,78
Valle d'Aosta	93,16	95,41	90,66	91,51	93,90	90,00
Lombardia	95,80	94,64	96,07	95,52	94,25	95,49
P.A. di Bolzano	81,14	80,78	75,61	75,51	77,16	71,17
P.A. di Trento	94,91	95,58	94,84	95,46	95,43	94,41
Veneto	95,12	93,75	95,48	95,09	93,15	95,18
Friuli-Venezia Giulia	93,21	94,04	94,96	92,49	92,83	93,66
Liguria	95,55	94,76	93,36	93,02	86,88	91,32
Emilia-Romagna	95,78	95,82	96,38	95,14	94,50	95,97
Toscana	96,81	96,91	95,98	96,08	95,65	95,04
Umbria	96,13	95,76	96,08	95,19	94,80	95,10
Marche	94,50	94,15	94,14	93,71	93,22	92,81
Lazio	95,53	98,27	95,90	95,71	98,62	97,64
Abruzzo	97,47	95,23	93,26	95,04	95,08	93,34
Molise	97,11	98,52	95,06	93,39	94,28	93,95
Campania	95,04	95,68	95,02	94,67	94,06	94,72
Puglia	94,54	98,10	92,48	94,38	97,53	92,44
Basilicata	96,56	95,80	94,18	92,57	94,86	92,31
Calabria	96,04	95,13	93,98	93,08	92,76	89,44
Sicilia	91,13	91,96	86,28	92,19	96,42	89,19
Sardegna	95,20	96,55	91,86	93,59	95,09	91,87

Fonte: Ministero Salute, "Monitoraggio dei Lea attraverso il NSG - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023

6.6.2 Area distrettuale

In quest'area le Regioni con punteggio complessivamente insufficiente sono 4, di cui tre localizzate nel Mezzogiorno (Campania, Calabria, Sardegna), ed una nel Settentrione (Valle d'Aosta).

Esaminando il singolo punteggio di alcuni indicatori, l'indicatore D04C (tasso di ospedalizzazione in età pediatrica per asma e gastroenterite), considerato come una misura indiretta, di "proxy", dell'efficacia dell'assistenza distrettuale, segnala valori positivi, pari a 100, per tutte le Regioni, mentre l'indicatore D09Z (intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso) attribuisce un punteggio negativo a tutto il Mezzogiorno, con Umbria e Valle d'Aosta, mentre il valore massimo (100) è conseguito dalle Province autonome di Trento e di Bolzano e dal Friuli-Venezia Giulia; l'indicatore D10Z (percentuali di prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità B), segnala valori positivi per tutti gli enti, con 7 punteggi pari a 100, di cui uno al Nord (Valle d'Aosta) uno nel Centro (Lazio) e quattro nel Mezzogiorno (Molise, Basilicata, Abruzzo, Sardegna).

Nell'ambito dell'assistenza territoriale, l'indicatore D33Za (numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale), che misura uno degli obiettivi qualificanti della Missione M6 (componente 1) del PNRR e di quello, più generale e trasversale all'intero Programma, di superamento

dei divari territoriali, segnala diffuse carenze in tutto il Mezzogiorno, nel Lazio, e in Valle d'Aosta. Le migliori *performance*, pari a un punteggio di 100, si evidenziano nel Nord (Piemonte, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia), e nel Centro (Toscana, Umbria, Marche).

Più diffuse su tutto il territorio nazionale le carenze per il secondo indicatore di assistenza territoriale (D20Z, numero di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative), che assegna punteggi oltre la soglia minima solo a cinque Regioni, tutte localizzate al Nord (Lombardia, Veneto, Liguria, Emilia-Romagna, Toscana), di cui il Veneto con il punteggio massimo, mentre tutto il Mezzogiorno è al di sotto della soglia minima.

Il terzo indicatore di assistenza territoriale, relativo all'assistenza domiciliare integrata (D22Z, ADI), presenta un risultato meno negativo per le Regioni del Mezzogiorno che, ad eccezione di Sicilia e Sardegna (per le quali il punteggio non è disponibile), si situano al di sopra del valore soglia, mentre nel Nord e Centro-Italia sono sottosoglia solo la Valle d'Aosta (1,1), la Provincia autonoma di Bolzano (0,22), e l'Umbria (57,1). Anche in quest'indicatore, Il Veneto, assieme a Toscana e Marche, raggiunge il punteggio massimo (100).

Tabella 16/SA/REG - Sottoinsieme indicatori "core" - Anno 2021

Regione/Provincia autonoma	D04C	D09Z	D10Z	D14C	D22Z	D27C	D30Z	D33Za
Piemonte	100,00	92,57	66,05	100,00	61,20	77,78	54,51	100,00
Valle d'Aosta	100,00	0	100,00	100,00	1,07	0	48,08	43,96
Lombardia	100,00	97,00	92,88	100,00	88,35	73,67	81,97	100,00
P.A. di Bolzano	100,00	100,00	0,00	100,00	0,22	37,04	43,21	100
P.A. di Trento	100,00	100,00	0	100,00	97,07	73,21	26,02	97,00
Veneto	100,00	97,01	95,79	100,00	100,00	66,20	100,00	100,00
Friuli-Venezia Giulia	100,00	100,00	0,00	100,00	78,81	99,86	15,55	100,00
Liguria	100,00	97,00	91,69	100,00	67,89	44,56	64,10	97,00
Emilia-Romagna	100,00	97,00	93,23	100,00	96,86	92,94	85,58	97,00
Toscana	100,00	97,00	96,51	100,00	100,00	87,67	72,01	100,00
Umbria	100,00	25,91	91,68	100,00	57,06	86,61	49,19	100,00
Marche	100,00	82,24	82,17	100,00	100,00	98,74	48,43	100,00
Lazio	100,00	79,24	100,00	100,00	81,39	95,88	6,18	34,16
Abruzzo	100,00	0	100,00	92,54	95,56	98,60	49,75	48,17
Molise	100,00	0	100,00	100,00	89,83	100,00	32,86	31,31
Campania	100,00	0	96,74	71,98	78,40	98,10	17,09	12,92
Puglia	100,00	0	70,24	83,54	70,46	94,43	58,64	39,30
Basilicata	100,00	0	100,00	90,87	96,19	100,00	40,54	14,65
Calabria	100,00	0	100,00	89,27	-	55,50	0	40,29
Sicilia	100,00	0	80,05	95,34	89,57	81,09	46,47	29,37
Sardegna	100,00	0	100,00	100,00	-	93,43	0	0

Fonte: Ministero Salute, "Monitoraggio dei Lea attraverso il NSG - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023

6.6.3 Area ospedaliera

Nella macroarea per l'assistenza ospedaliera, nel 2021 conseguono un punteggio insufficiente quattro Regioni, di cui tre del Mezzogiorno (Molise, Calabria e Sardegna) ed una del Nord (Valle d'Aosta).

Gli indicatori H01Z (tasso di ospedalizzazione standardizzato) e H04Z (Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e DRG non a rischio inappropriatazza) evidenziano l'alto livello di appropriatezza raggiunto nei ricoveri ospedalieri in tutte le aree del Paese, con l'attribuzione di punteggi tra 92 e 100 a tutte le Regioni; meno positivi, invece, quelli relativi a qualità e sicurezza delle cure: l'indicatore H13C (% pazienti con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario) assegna un punteggio sottosoglia a tutte le Regioni del Mezzogiorno, con le sole eccezioni di Puglia e Regione siciliana, così come l'indicatore composito sulla percentuale di parti cesarei primari in strutture con meno o più di 1.000 parti l'anno (H17-H18C), che assegna un punteggio inferiore al minimo a tutte le Regioni del Mezzogiorno (ad eccezione della Basilicata), oltreché, nel Centro, a Lazio e Marche, e al Nord, alla Valle d'Aosta.

Tabella 17/SA/REG - Sottoinsieme indicatori "core" - Area ospedaliera - Risultati NSG 2021

Regione/Provincia autonoma	H01Z	H02Z	H04Z	H05Z	H13C	H17-H18C
Piemonte	100,00	62,65	100,00	84,73	74,74	68,01
Valle d'Aosta	100,00	0	100,00	0	62,84	0,10
Lombardia	100,00	75,71	100,00	82,10	71,28	84,92
P.A. di Bolzano	100,00	46,89	100,00	76,18	82,27	79,15
P.A. di Trento	100,00	100,00	100,00	85,07	95,06	100,00
Veneto	100,00	64,15	100,00	93,46	75,52	76,77
Friuli-Venezia Giulia	100,00	55,25	92,73	69,54	72,23	81,56
Liguria	100,00	81,51	100,00	82,15	29,66	51,28
Emilia-Romagna	100,00	100,00	100,00	86,75	84,40	97,85
Toscana	100,00	94,66	100,00	86,99	76,70	72,07
Umbria	100,00	100,00	100,00	83,84	47,72	63,27
Marche	100,00	100,00	100,00	87,29	85,41	44,68
Lazio	100,00	79,43	100,00	86,56	76,69	23,07
Abruzzo	100,00	100,00	100,00	68,33	30,71	19,48
Molise	100,00	0	100,00	67,57	14,74	10,98
Campania	100,00	48,05	100,00	75,41	51,75	4,87
Puglia	100,00	73,11	100,00	84,07	87,52	37,30
Basilicata	100,00	31,96	100,00	63,60	23,23	67,36
Calabria	100,00	61,89	100,00	44,59	36,89	11,78
Sicilia	100,00	61,76	100,00	96,70	80,86	15,43
Sardegna	100,00	50,20	94,73	62,73	24,35	23,26

Fonte: Ministero Salute, "Monitoraggio dei Lea attraverso il NSG - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023

6.7 Gli indicatori “no core” del NSG - I divari territoriali attraverso alcuni indicatori “no core” del NSG

I 66 indicatori del sottoinsieme “no core” del NSG, pur non contribuendo alla determinazione del punteggio di valutazione dei SSR, forniscono un quadro informativo articolato sui servizi erogati in ambito regionale, poiché comprendono informazioni statistiche sulle prestazioni sanitarie afferenti ai tre ambiti assistenziali (prevenzione, distrettuale e ospedaliera), nonché sui bisogni sanitari dei territori, sull’equità sociale, e sul monitoraggio dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA). Tali indicatori, quindi, accanto a quelli “core” e del BES, possono contribuire ad affinare le analisi di contesto presenti nei Documenti di programmazione regionali, contribuendo a rendere le politiche regionali più efficaci. Di seguito, una breve esposizione del risultato di alcuni indicatori.

Riguardo all’assistenza distrettuale, il tasso di presa in carico nelle cure domiciliari (indicatore D23Z) mostra, nel periodo 2015/2021, un miglioramento generale in tutte le Regioni, ad eccezione della Calabria, dove il valore decresce, nell’arco temporale 2015-2020, da 3,32 a 2,55. Le performance migliori si concentrano in Toscana (15,31), Veneto (14,73), Lombardia (14,28), mentre si situa al di sotto di 10 tutto il Mezzogiorno, ad eccezione di Abruzzo (12,48) e Molise (14,10).

Tabella 18/SA/REG - Indicatori “no core” - Risultati NSG 2021

Regione/Provincia autonoma	D23Z Tasso di PIC (prese in carico) in cure domiciliari integrate (ADI I, II e III livello)	E001 Rinuncia a prestazioni sanitarie	C003 fragilità nell’anziano (65 anni o più)	E004 Indice di cronicità std.
	2021	2021	2020/2021	2021
Piemonte	5,76	10,9	<i>n.d.</i>	3,1
Valle d’Aosta	1,08	11,3	13,3	3,1
Lombardia	14,28	11,3	<i>n.d.</i>	3,6
P.A. di Bolzano	0,92	5,2	10,8	3,1
P.A. di Trento	7,91	8,4	12,1	2,6
Veneto	14,73	8,7	<i>n.d.</i>	3,4
Friuli-Venezia Giulia	9,42	9,8	15,0	3,3
Liguria	9,75	9,8	6,7	3,3
Emilia-Romagna	9,97	10,3	9,8	3,3
Toscana	15,31	7,6	14,6	3,7
Umbria	6,36	11,7	12,2	3,9
Marche	10,51	10,6	14,9	3,6
Lazio	6,33	12,2	13,5	3,9
Abruzzo	12,48	13,1	16,4	3,5
Molise	14,10	11,8	20,9	3,3
Campania	5,82	8,5	28,7	4,2
Puglia	8,25	9,6	20,3	4,0
Basilicata	8,96	10,0	20,5	3,4
Calabria	-	10,4	27,7	4,0
Sicilia	9,79	8,4	22,8	3,7
Sardegna	-	16,2	13,2	4,0
Italia		10,2	16,9	3,7

Fonte: Ministero Salute, “Monitoraggio dei Lea attraverso il NSG - Metodologia e risultati dell’anno 2021”, maggio 2023

L'indicatore di equità sociale E001 misura la rinuncia alle prestazioni sanitarie per inappropriata organizzativa nell'offerta dei servizi, o per ragioni economiche e, a fronte di un valore nazionale pari a 10,2, mostra un valore superiore alla media in Sardegna (16,2), mentre i valori più contenuti si rilevano, al Nord, nelle Province autonome di Trento (8,4) e di Bolzano (5,2), nel Centro, in Toscana (7,6) e, nel Mezzogiorno, in Campania (8,5). Tra gli indicatori di contesto per la stima del fabbisogno sanitario, l'indicatore C003 esamina l'incidenza delle fragilità nell'anziano con più di 65 anni, ed evidenzia valori sensibilmente superiori alla media nazionale (16,9) in tutto il Mezzogiorno, con il valore più alto rilevato in Campania, 28,7, mentre si situa al di sotto di tale media tutto il Centro Nord. Infine, l'indice di cronicità (indicatore E004), pari, a livello nazionale, a 3,7, raggiunge il valore più alto in Campania (4,2), Calabria (4,0) e Sardegna (4,0), mentre segnala valori pari o inferiori al dato nazionale in tutto il Centro-Nord, ad eccezione dell'Umbria (3,9).

6.8 Erogazione dei LEA - Analisi qualitativa costi-benefici

Com'è noto, il Servizio sanitario nazionale (SSN) è costituito da un complesso sistema di strutture che erogano servizi allo scopo di garantire ai cittadini l'accesso alle prestazioni sanitarie in condizioni di uguaglianza, in attuazione dell'art. 32 della Costituzione. L'attuale quadro ordinamentale ha consentito di qualificare la tutela del diritto alla salute come "multilivello"⁴⁴⁹.

Al fine di assicurare e monitorare l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) in condizioni di qualità, appropriatezza ed uniformità sul territorio nazionale, il Decreto istitutivo del "federalismo fiscale", d.lgs. n. 56/2000, aveva introdotto un Sistema di Garanzia attuato con il d.m. 12 dicembre 2001 e meglio conosciuto come "Griglia LEA", prevedendo un set di 33 indicatori ripartiti tra le attività di prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera.

Successivamente, con il d.m. 12 marzo 2019, lo strumento di misurazione in parola è stato aggiornato con la creazione del cd. Nuovo Sistema di garanzia (NSG) ed integrato prevedendo 88 indicatori⁴⁵⁰ distribuiti per le tre macroaree sopra evidenziate.

⁴⁴⁹ Spetta, infatti: allo Stato determinare e vigilare sull'effettiva erogazione dei Livelli essenziali di assistenza che devono essere garantiti sul territorio nazionale, nonché definire l'ammontare delle risorse finanziarie da destinare alla sanità (Tit. V, art. 117, co. 2, lett. m, Cost.); alle Regioni organizzare il servizio sanitario nell'ambito territoriale di competenza, garantendo, altresì, attraverso gli enti del proprio Servizio sanitario regionale, che le prestazioni e i servizi inclusi nei Livelli essenziali di assistenza rispettino gli standard normativamente previsti. Cfr., *ex multis*, Corte cost. n. 62/2020 cit., secondo cui "l'intreccio tra profili costituzionali e organizzativi comporta che la funzione sanitaria pubblica venga esercitata su due diversi livelli di governo: quello statale [...] e quello regionale [...]. La presenza di due livelli di governo rende necessaria la definizione di un sistema di regole che ne disciplini i rapporti di collaborazione, nel rispetto delle reciproche competenze. Ciò al fine di realizzare una gestione della funzione sanitaria pubblica efficiente e capace di rispondere alle istanze dei cittadini coerentemente con le regole di bilancio, le quali prevedono la separazione dei costi "necessari", inerenti alla prestazione dei LEA, dalle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica".

⁴⁵⁰ Gli 88 indicatori sono così distribuiti: 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica; 33 per l'assistenza distrettuale; 24 per l'assistenza ospedaliera; 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario; 1 indicatore di equità sociale; 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA). Un sottoinsieme di indicatori è denominato "core" ed è utilizzato per valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA quale parte integrante del Sistema di verifica degli adempimenti cui sono tenute le Regioni per accedere alla quota integrativa prevista dall'art. 2, co. 68, l. n. 191/2009.

Nell'ambito degli indicatori complessivamente previsti nel NSG, è poi individuato un sottoinsieme - denominato "core" - utilizzato per valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA quale parte integrante del Sistema di verifica degli adempimenti cui sono tenute le Regioni per accedere alla quota integrativa prevista dall'art. 2, co. 68, l. n. 191/2009: la nuova metodologia non sintetizza in un unico punteggio la valutazione delle Regioni, ma misura il rispetto globale dei LEA per ciascuna delle tre macroaree di assistenza, prevenzione, distrettuale, ospedaliera⁴⁵¹.

Al contempo, e specificatamente al fine di monitorare i costi sostenuti dal sistema, il d.m. 16 febbraio 2001 ha istituito il nuovo flusso LA di rilevazione dei dati di costo delle Aziende sanitarie e dei Servizi sanitari regionali associati alla erogazione dei LEA⁴⁵², articolando le tre macro-aree di attività dei Livelli essenziali di assistenza previste dal d.P.C.M. 12 gennaio 2017 in singoli sub-livelli di assistenza, e offrendo un dettaglio utile al confronto costi sostenuti - livello dei servizi erogati.

L'obiettivo principale della rilevazione è quello di disporre di informazioni sui costi sostenuti, a livello aziendale e a livello regionale, per garantire gli specifici livelli e sub-livelli di assistenza: la rilevazione è effettuata a consuntivo, con periodicità annuale, su dati della contabilità generale e della contabilità analitica, da parte di tutti gli enti del SSR (art. 19, co. 2, lett c), d.lgs. n. 118/2011) e da tutte le Regioni e Province autonome, sia per le spese da queste direttamente gestite (GSA), sia per il modello LA consolidato regionale.

Nel 2019, la revisione del modello LA ha mantenuto la preesistente impostazione per livelli introducendo, nei casi più significativi e ricorrenti, una distinzione dei costi in base alle diverse strutture organizzative che partecipano a garantire il livello assistenziale (cfr. d.m. Salute 24 maggio 2019 e Linee guida per la compilazione del modello LA in G.U. n. 147 del 25/06/2019)⁴⁵³.

Tanto premesso, con l'analisi che segue si vuole mettere in relazione, per ciascuna delle citate tre macroaree (prevenzione - distrettuale - ospedaliera), gli aspetti prettamente economico-patrimoniali acquisiti

⁴⁵¹ Per ciascun indicatore appartenente al sottoinsieme CORE è stata elaborata una specifica funzione di valorizzazione che, dato il valore dell'indicatore, calcola un punteggio su una scala da 0 a 100, con il punteggio 60 corrispondente al valore soglia (ovvero di sufficienza) dell'indicatore, cfr. "Monitoraggio dei Lea attraverso il NSG - Metodologia e risultati dell'anno 2021" del Ministero Salute, maggio 2023.

⁴⁵² Cfr. art. 1: "1. Per l'acquisizione al sistema dei dati economici a partire dall'anno 2001 le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere inviano alle regioni e alle province autonome di appartenenza e al Ministero della sanità le informazioni richieste con i modelli sottoelencati e riportati in allegato 1:

CE - Modello di rilevazione del conto economico delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere - (rilevazione a preventivo e a consuntivo);

SP - Modello di rilevazione dello stato patrimoniale delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere - (rilevazione a consuntivo);

CP - Modello di rilevazione dei costi dei presidi ospedalieri a gestione diretta delle aziende unità sanitarie locali - (rilevazione a consuntivo);

LA - Modello di rilevazione dei costi per livelli di assistenza delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere - (rilevazione a consuntivo)."

⁴⁵³ D.M. Salute 24 maggio 2019, art. 1: "1. A partire dall'esercizio relativo all'anno 2019, per l'acquisizione al Nuovo sistema informativo sanitario del Ministero della salute (NSIS) dei dati economici relativi ai costi dei livelli di assistenza del Servizio sanitario nazionale, gli enti di cui all'art. 19, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, ovvero le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni, le aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale, nonché le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sia nel caso di sussistenza della gestione sanitaria accentrata presso la regione o la provincia autonoma medesima, sia nel caso di gestione integrale del finanziamento del Servizio sanitario regionale presso gli enti del servizio sanitario regionale, inviano il modello dei costi dei livelli di assistenza (LA) consuntivo rispettivamente alle regioni e alle province autonome di appartenenza e al Ministero della salute utilizzando allo scopo l'apposito modello riportato nell'allegato 3 che costituisce parte integrante del presente decreto e sostituisce quello allegato al decreto del Ministro della salute del 18 giugno 2004, pubblicato nel supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 229 del 29 settembre 2004".

dal modello LA presente in Openbdap⁴⁵⁴ (dati a consuntivo 2021) con quelli qualitativi di cui ai punteggi Lea pubblicati nella relazione del Ministero della Salute e relativi ai risultati del sottoinsieme “core” di cui al NSG (sempre anno 2021, l’ultimo disponibile)⁴⁵⁵.

Calcolando previamente, per ciascuna macroarea, il *pro capite* regionale, sull’asse orizzontale delle ascisse sono stati inseriti i costi, dal meno al più elevato; sull’asse verticale delle ordinate, sono stati inseriti i punteggi LEA/NSG, sempre con origine dal dato del minor punteggio conseguito fino al maggiore.

In questo modo, nel primo quadrante in alto a sinistra vengono rappresentate le Regioni/Province autonome che sopportano costi minori ottenendo punteggi LEA più elevati; nell’ultimo quadrante in basso a destra, invece, si visualizzano le Regioni/Province autonome che per l’erogazione dei LEA sostengono i costi maggiori a fronte di una valutazione inferiore alla soglia della sufficienza.

All’interno del grafico, poi, si collocano tutte le altre Regioni/Province autonome secondo la dinamica sopra descritta, relativa cioè al rapporto tra i costi affrontati ed i punteggi conseguiti.

Il modello LA consolidato regionale è stato acquisito sul sito Openbdap alla data del 19 maggio 2023⁴⁵⁶, ancora privo del modello LA consolidato Regione Calabria. Pertanto, in assenza di tale dato contabile, l’analisi svolta non ha potuto tenere conto della *performance* della Regione Calabria, i cui punteggi Lea, peraltro, sono ancora al di sotto del valore soglia per ciascuna delle tre macroaree considerate.

⁴⁵⁴ <https://openbdap.rgs.mef.gov.it/>.

⁴⁵⁵ Cfr. Ministero della Salute, “Monitoraggio dei Lea attraverso il NSG - Metodologia e risultati dell’anno 2021”, maggio 2023.

⁴⁵⁶ Nel quale si legge che i dati sono aggiornati al 27 marzo 2023.

Tabella 19/SA/REG - Area prevenzione - Anno 2021⁽¹⁾

Regione/Provincia autonoma	Totale importo voce contabile	Popolazione	Pro capite	Punteggio NSG
Valle d'Aosta	19.598.913	124.089	158	45,31
Molise	45.809.235	294.294	156	82,99
Emilia-Romagna	668.657.616	4.441.353	151	90,73
Lombardia	1.458.351.135	9.981.554	146	86,84
Puglia	549.301.405	3.933.777	140	67,85
Provincia autonoma di Bolzano	67.619.712	534.912	126	51,97
Umbria	108.082.601	865.452	125	91,97
Sardegna	194.481.702	1.590.044	122	61,63
Piemonte	503.406.098	4.274.945	118	86,05
Sicilia	564.975.474	4.833.705	117	45,53
Veneto	567.376.437	4.869.830	117	84,63
Campania	631.475.631	5.624.260	112	78,37
Toscana	389.231.926	3.692.865	105	91,37
Lazio	588.697.866	5.730.399	103	80,78
Marche	152.188.036	1.495.820	102	82,62
Abruzzo	128.955.919	1.281.012	101	77,74
Basilicata	54.297.001	545.130	100	79,63
Provincia autonoma di Trento	49.676.396	542.166	92	92,55
Liguria	133.952.607	1.518.495	88	73,05
Friuli-Venezia Giulia	101.697.211	1.201.510	85	85,32
Calabria	n.d.	1.860.601	n.d.	52,96

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Openbdap "Modello LA consolidato regionale", aggiornamento al 19 maggio 2023, e "Monitoraggio dei Lea attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023; importi in euro

⁽¹⁾ Alla data del 19 maggio 2023 non risulta pubblicato il "Modello LA" Calabria.

Grafico 7/SA/REG - Lea - Area prevenzione - Anno 2021 ⁽¹⁾ ⁽²⁾



Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Openbdap "Modello LA consolidato regionale", aggiornamento al 19 maggio 2023, e "Monitoraggio dei Lea attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023; importi in euro

⁽¹⁾ Alla data del 19 maggio 2023 non risulta pubblicato il "Modello LA" Calabria.

⁽²⁾ Punteggio Lea (asse y), Costo *pro capite* (asse x).

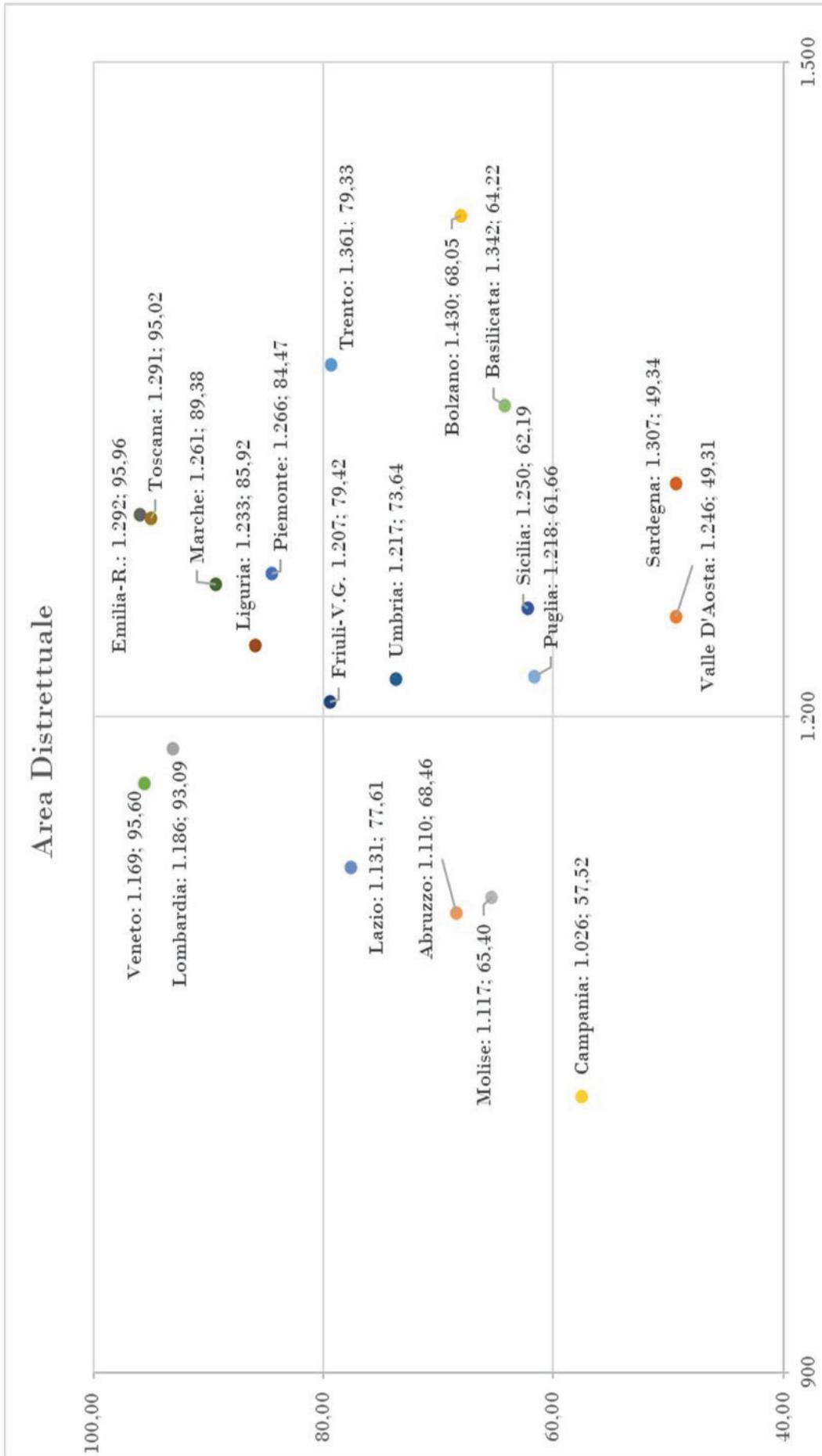
Tabella 20/SA/REG - Area distrettuale - Anno 2021⁽¹⁾

Regione/Provincia autonoma	Totale importo voce contabile	Popolazione	Pro capite	Punteggio NSG
Provincia autonoma di Bolzano	764.816.886	534.912	1.430	68,05
Provincia autonoma di Trento	737.955.258	542.166	1.361	79,33
Basilicata	731.640.799	545.130	1.342	64,22
Sardegna	2.077.961.861	1.590.044	1.307	49,34
Emilia-Romagna	5.740.070.250	4.441.353	1.292	95,96
Toscana	4.767.159.844	3.692.865	1.291	95,02
Piemonte	5.410.671.445	4.274.945	1.266	84,47
Marche	1.885.622.328	1.495.820	1.261	89,38
Sicilia	6.040.902.245	4.833.705	1.250	62,19
Valle d'Aosta	154.604.774	124.089	1.246	49,31
Liguria	1.871.811.150	1.518.495	1.233	85,92
Puglia	4.791.378.549	3.933.777	1.218	61,66
Umbria	1.053.184.012	865.452	1.217	73,64
Friuli-Venezia Giulia	1.450.179.445	1.201.510	1.207	79,42
Lombardia	11.833.917.501	9.981.554	1.186	93,09
Veneto	5.694.453.035	4.869.830	1.169	95,60
Lazio	6.479.424.741	5.730.399	1.131	77,61
Molise	328.849.599	294.294	1.117	65,40
Abruzzo	1.421.893.305	1.281.012	1.110	68,46
Campania	5.771.229.129	5.624.260	1.026	57,52
Calabria	n.d.	1.860.601	n.d.	48,51

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Openbdap "Modello LA consolidato regionale", aggiornamento al 19 maggio 2023, e "Monitoraggio dei Lea attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023; importi in euro

⁽¹⁾ Alla data del 19 maggio 2023 non risulta pubblicato il "Modello LA" Calabria.

Grafico 8/SA/REG - Lea - Area distrettuale - Anno 2021 ⁽¹⁾ ⁽²⁾



Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Openbdap "Modello LA consolidato regionale", aggiornamento al 19 maggio 2023, e "Monitoraggio dei Lea attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023; importi in euro

⁽¹⁾ Alla data del 19 maggio 2023 non risulta pubblicato il "Modello LA" Calabria.

⁽²⁾ Punteggio Lea (asse y). Costo *pro capite* (asse x).

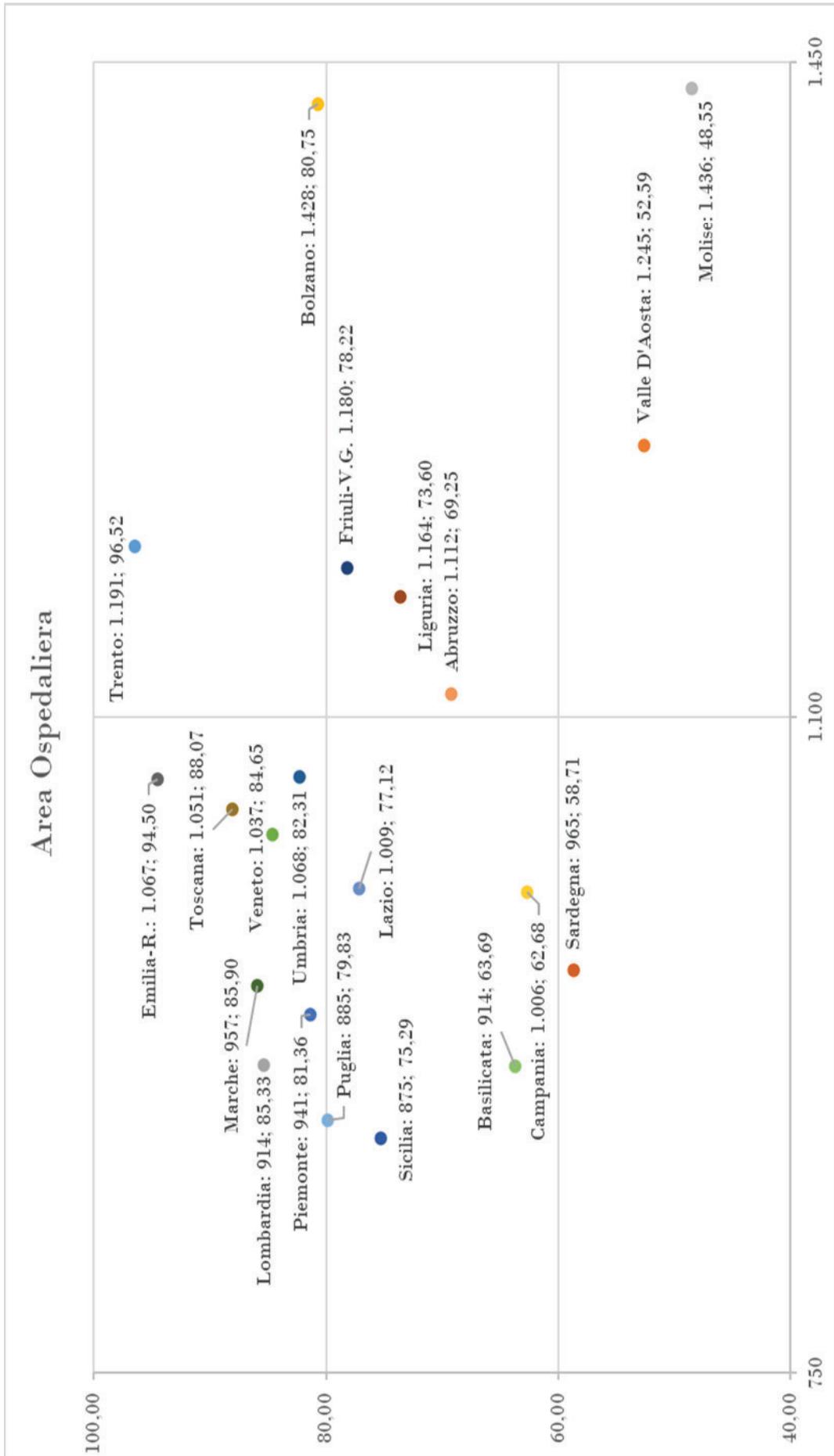
Tabella 21/SA/REG - Area ospedaliera - Anno 2021⁽¹⁾

Regione/Provincia autonoma	Totale importo voce contabile	Popolazione	Pro capite	Punteggio NSG
Molise	422.546.791	294.294	1.436	48,55
Provincia autonoma di Bolzano	763.604.643	534.912	1.428	80,75
Valle d'Aosta	154.492.992	124.089	1.245	52,59
Provincia autonoma di Trento	645.806.434	542.166	1.191	96,52
Friuli-Venezia Giulia	1.417.355.971	1.201.510	1.180	78,22
Liguria	1.767.883.504	1.518.495	1.164	73,60
Abruzzo	1.424.756.892	1.281.012	1.112	69,25
Umbria	924.230.034	865.452	1.068	82,31
Emilia-Romagna	4.738.354.888	4.441.353	1.067	94,50
Toscana	3.880.218.808	3.692.865	1.051	88,07
Veneto	5.052.141.799	4.869.830	1.037	84,65
Lazio	5.779.882.302	5.730.399	1.009	77,12
Campania	5.659.250.128	5.624.260	1.006	62,68
Sardegna	1.533.922.374	1.590.044	965	58,71
Marche	1.430.854.292	1.495.820	957	85,90
Piemonte	4.021.994.835	4.274.945	941	81,36
Lombardia	9.126.820.403	9.981.554	914	85,33
Basilicata	497.992.007	545.130	914	63,69
Puglia	3.481.338.177	3.933.777	885	79,83
Sicilia	4.231.264.636	4.833.705	875	75,29
Calabria	n.d.	1.860.601	n.d.	58,52

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Openbdap "Modello LA consolidato regionale", aggiornamento al 19 maggio 2023, e "Monitoraggio dei Lea attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia - Metodologia e risultati dell'anno 2021", maggio 2023; importi in euro

⁽¹⁾ Alla data del 19 maggio 2023 non risulta pubblicato il "Modello LA" Calabria.

Grafico 9/SA/REG - Lea - Area ospedaliera - Anno 2021 ⁽¹⁾ ⁽²⁾



Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Openbap “Modello LA consolidato regionale”, aggiornamento al 19 maggio 2023, e “Monitoraggio dei Lea attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia - Metodologia e risultati dell’anno 2021”, maggio 2023; importi in euro

⁽¹⁾ Alla data del 19 maggio 2023 non risulta pubblicato il “Modello LA” Calabria.

⁽²⁾ Punteggio Lea (asse y), Costo pro capite (asse x).