

SUPPLEMENTO SPECIALE DEL BOLLETTINO UFFICIALE

PER LA CONSULTAZIONE DELLA SOCIETÀ REGIONALE

Iniziative legislative, regolamentari, amministrative di rilevante importanza

Pubblicazione ai sensi dell'articolo 50 "Iniziativa legislativa" dello Statuto della Regione Emilia-Romagna

IX legislatura

N. 194

10 giugno 2013

PROGETTO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DELLA GIUNTA REGIONALE

**MISURE IN MATERIA DI PAGAMENTI DEI DEBITI
DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

Oggetto assembleare n. 4096

Relazione

Il problema dei ritardi nei pagamenti ai fornitori della Pubblica Amministrazione è di rilevanza nazionale ed ha assunto un grado di urgenza crescente, sotto la spinta del continuo peggioramento delle condizioni e delle prospettive economiche generali ed in particolare delle imprese.

A livello nazionale un'analisi approfondita del ritardo nei pagamenti della PA e della formazione di uno stock crescente di crediti delle imprese fornitrici è resa difficile dalla complessità e dalla varietà delle fattispecie e dalla mancanza di informazioni; il ritardo medio nasconde una realtà molto differenziata, nella quale, caso per caso, le radici della patologia si connettono a vincoli di bilancio, alla complessità di norme e procedure, ai diversi sistemi contabili, ecc.

Con il decreto legge 8 aprile 2013, n. 35 il Governo ha introdotto misure urgenti e di carattere straordinario, originate dall'esigenza non rinviabile di assicurare un immediato sostegno finanziario al sistema delle imprese e dei soggetti che vantano crediti nei confronti della pubblica amministrazione.

Per le regioni che non possono far fronte ai pagamenti dei debiti certi, liquidi ed esigibili diversi da quelli finanziari e sanitari, maturati alla data del 31 dicembre 2012, l'articolo 2 del decreto prevede la possibilità di accedere ad una anticipazione di somme per il pagamento dei debiti stessi, da restituire, comprensive di interessi, in un periodo non superiore a 30 anni. La Regione Emilia-Romagna non ha presentato istanza di accesso a tale anticipazione, non trovandosi nella condizione prevista da tale articolo.

Per quanto riguarda il settore sanitario, l'articolo 3 prevede la possibilità per le regioni di accedere ad un'anticipazione di liquidità per il pagamento dei debiti sanitari cumulati al 31 dicembre 2012, entro il tetto massimo di 14 miliardi di euro, di cui 5 miliardi per il 2013 e 9 miliardi per il 2014.

Ai sensi dell'art. 3, comma 2, il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha provveduto, con decreto direttoriale in data 16 aprile 2013, al riparto dei primi 5 miliardi di euro da corrispondere nel 2013; il riparto definitivo dei 14 miliardi di euro, comprensivo degli importi previsti per l'anno 2014, sarà definito, secondo quanto previsto dal successivo comma 3, con decreto direttoriale che il MEF emanerà entro il 30 novembre 2013,

previa ricognizione, in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti regionali in materia sanitaria, delle grandezze prese a riferimento nel primo riparto.

Il comma 5 dell'art. 3 stabilisce che le Regioni devono predisporre misure idonee e congrue di copertura annuale per garantire la restituzione allo Stato dell'anticipazione ricevuta. Le somme ricevute dovranno essere restituite allo Stato, comprensive di interessi, in un periodo non superiore a 30 anni con oneri a carico del bilancio regionale. Il tasso di interesse a carico della regione è pari al rendimento di mercato dei Buoni Poliennali del Tesoro a 5 anni in corso di emissione.

Per quanto riguarda gli enti del Servizio Sanitario Nazionale il ritardo dei pagamenti può essere ricondotto a due ragioni principali:

1. investimenti pregressi effettuati dalle aziende sanitarie a valere sui finanziamenti correnti del SSR e tali da comportare una crisi di liquidità;
2. mancate erogazioni da parte delle regioni di somme da queste incassate dallo Stato destinate al finanziamento della Sanità o di risorse proprie che le stesse destinano autonomamente al finanziamento del SSR.

Per quanto riguarda la Regione Emilia-Romagna, le motivazioni dei ritardi nei pagamenti non ricadono nella fattispecie 2 sopra riportata, in quanto il bilancio regionale eroga agli enti del Servizio sanitario regionale le risorse relative al finanziamento e non ha utilizzato la liquidità della sanità per finalità extra-sanitarie.

Per la Regione Emilia-Romagna le ragioni si sintetizzano di seguito:

- Ritardo del trasferimento alla regione delle risorse statali.
La rimessa ordinaria di cassa è condizionata:
 - dal raggiungimento dell'Intesa sul riparto del FSN corrente. Fino al raggiungimento dell'Intesa fra le regioni sul riparto del FSN corrente dell'anno di riferimento, la rimessa mensile di cassa è pari a quella di due esercizi precedenti. Questo meccanismo determina una rimessa mensile di cassa non commisurata al finanziamento dell'anno di riferimento e quindi non allineata alla programmazione sanitaria regionale ed al conseguente livello dei costi;
 - dal finanziamento integrativo che viene erogato solo dopo il positivo superamento della verifica degli adempimenti dell'anno precedente a quello cui si riferisce la rimessa di cassa. A tutt'oggi il MEF ha certificato alla Regione Emilia-Romagna il superamento della verifica degli adempimenti dell'anno 2010 ed ha erogato la quota premiale relativa a tale anno. La verifica adempimenti del 2011 è tuttora in corso;
 - dal ritardo nell'erogazione per cassa del finanziamento degli obiettivi di carattere prioritario del Piano Sanitario Nazionale e altre risorse vincolate e del saldo della mobilità interregionale.

A fine 2012 l'ammontare dei crediti della Regione Emilia-Romagna verso lo Stato era di oltre 350 milioni.

- Mancato finanziamento degli ammortamenti netti.

Il calcolo degli ammortamenti netti, ossia degli ammortamenti depurati dalla sterilizzazione, si compie portando a detrazione del costo degli ammortamenti le quote derivanti dall'utilizzo di contributi in conto capitale.

Sono oggetto di sterilizzazione le immobilizzazioni acquistate con contributi in conto capitale statali e regionali e con donazioni da privati; se quindi l'investimento è stato realizzato con fondi

pubblici (contributi ex articolo 20 legge 67/88, contributi in conto capitale da parte della regione, altri contributi anche da privati quali le donazioni), le quote annuali di ammortamento vengono "sterilizzate" attraverso l'iscrizione tra i ricavi di una specifica contropartita. Se invece l'investimento è stato realizzato attraverso l'indebitamento pluriennale (contrazione mutui) o attraverso il ricavato di alienazioni patrimoniali di beni disponibili, l'onere dell'ammortamento non viene sterilizzato e quindi rappresenta, a tutti gli effetti, un costo di esercizio per le Aziende sanitarie pubbliche, ancorché non monetario.

Sin dall'avvio del Tavolo di verifica degli adempimenti regionali (Stabilità ed equilibrio di gestione del Servizio Sanitario) ex articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005, istituito presso il MEF, gli ammortamenti sono stati esclusi dal calcolo dell'equilibrio finanziario e quindi non ne è mai stata richiesta la copertura finanziaria alle regioni; la copertura del costo rappresentato dagli ammortamenti non è mai stata oggetto di compiuta discussione; quindi nei vari Patti per la salute, siglati tra il governo e le regioni, non è mai stata ricompresa nel concetto di "fabbisogno sanitario riconosciuto".

È stata la caratteristica di costo non monetario, e il fatto che in regime di contabilità finanziaria (Stato e Regioni) l'ammortamento non viene rilevato, a far sì che non se ne affrontasse la copertura in termini finanziari.

All'avvio della contabilità economico patrimoniale ciascuna regione, attraverso la propria normativa, si è data regole proprie e principi specifici; ovviamente questo non ha consentito di valutare in maniera omogenea le ricadute nella contabilità delle singole amministrazioni. Il Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", cui le regioni sono tenute ad uniformarsi, a partire dal 2012, ha stabilito regole di contabilizzazione degli investimenti e degli ammortamenti uniformi e tali da garantire sia l'equilibrio economico che l'equilibrio finanziario degli enti del Servizio Sanitario Nazionale.

Dal 2011 sono cambiate le regole ministeriali di verifica degli adempimenti ai fini del calcolo dell'equilibrio finanziario delle varie regioni; nel 2011 è stata assicurata la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'anno 2011 dei beni ad utilità pluriennale entrati in produzione nel 2010 e nel 2011.

Dal 2012 viene assicurata ogni anno la copertura degli ammortamenti non sterilizzati di tutti i beni in ammortamento.

- Utilizzo di risorse correnti per finanziare investimenti.

Nonostante l'impegno a carico del bilancio della Regione Emilia-Romagna a sostegno degli investimenti in Sanità, ad integrazione dei fondi statali ex art. 20 L. 67/88, attraverso il Programma regionale con il quale dal 2003 ad oggi sono state destinate ingenti risorse per il finanziamento di interventi sulle strutture sanitarie, incluse quelle per le cure odontoiatriche e per l'innovazione tecnologica, le aziende sanitarie regionali si sono trovate nella necessità di dover sostenere costi aggiuntivi per realizzare alcuni interventi indifferibili, in quanto relativi alla sicurezza, indispensabili per continuare a garantire l'erogazione delle prestazioni sanitarie in strutture idonee o per completare la realizzazione di strutture e renderle quindi utilizzabili, nonché per effettuare interventi coerenti con le politiche energetiche regionali, destinate ad autofinanziarsi in un arco temporale di medio periodo.

Le risorse in conto capitale, per quanto integrate con i mezzi regionali, sono scarse per garantire l'ammodernamento ed il rinnovo strutturale e tecnologico, tenuto conto anche della limitata capacità di indebitamento delle aziende sanitarie; inoltre non esistono finanziamenti specifici utilizzabili per interventi di modesta entità e ripetitivi, quali quelli necessari per l'adeguamento tecnologico, le manutenzioni straordinarie e l'acquisto di piccole tecnologie: in questo contesto alcune aziende sanitarie hanno fatto così ricorso alle risorse correnti per finanziare gli investimenti, con i conseguenti effetti sotto il profilo dell'equilibrio

finanziario delle gestione.

Al fine quindi di favorire l'accelerazione dei pagamenti dei debiti degli enti del servizio sanitario regionale e assicurare la liquidità necessaria per il pagamento dei debiti sorti entro il 31 dicembre 2012, con il presente progetto di legge si autorizza la regione ad accedere alle anticipazioni di liquidità previste dall'articolo 3 del citato DL 35/2013 e, per dare attuazione alla lettera a) del comma 5 dell'articolo 3, vengono definite le misure idonee e congrue di copertura annuale del rimborso delle anticipazioni di liquidità di cui ai commi 2 e 3 del medesimo articolo.

PROGETTO DI LEGGE**Art. 1***Finalità*

1. Al fine di favorire l'accelerazione dei pagamenti dei debiti degli enti del servizio sanitario regionale e assicurare la liquidità necessaria per il pagamento dei debiti sorti entro il 31 dicembre 2012, la Regione Emilia-Romagna è autorizzata ad accedere alle anticipazioni di liquidità previste dall'articolo 3 del decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35 (Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali) convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64 (Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali. Disposizioni per il rinnovo del Consiglio di presidenza della giustizia tributaria.).

Art. 2*Accensione dell'anticipazione*

1. Per le finalità di cui all'articolo 1, la Regione Emilia-Romagna accede, in deroga all'articolo 10 della legge 16 maggio 1970, n. 281 (Provvedimenti finanziari per l'attuazione delle Regioni a statuto ordinario), alle anticipazioni di liquidità nelle misure previste dai decreti direttoriali del Ministero dell'economia e delle finanze di cui ai commi 2 e 3 dell'articolo 3 del decreto-legge n. 35 del 2013 convertito dalla legge n. 64 del 2013.

2. La Regione trasferisce agli enti del servizio sanitario regionale le somme derivanti dalle anticipazioni di cui al comma 1, da destinare, in via esclusiva, al pagamento dei debiti previsti dai piani di pagamento di cui alla lettera b) del comma 5 dell'articolo 3 del decreto-legge n. 35 del 2013 convertito dalla legge n. 64 del 2013.

3. La Giunta regionale provvede con proprio atto a disciplinare gli adempimenti necessari in attuazione del comma 5 dell'articolo 3 del decreto-legge n. 35 del 2013 convertito dalla legge n. 64 del 2013.

Art. 3*Rimborso dell'anticipazione
con oneri a carico del bilancio regionale*

1. Al rimborso delle anticipazioni di liquidità la Regione provvede con oneri a carico del proprio bilancio, alle condizioni previste alla lettera c) del comma 5 dell'articolo 3 del decreto-legge n. 35 del 2013 convertito dalla legge n. 64 del 2013.

2. Il pagamento del rimborso delle anticipazioni di liquidità è garantito dalla Regione Emilia-Romagna mediante l'utilizzo di apposite unità previsionali di base e di appositi capitoli che verranno dotati della necessaria disponibilità, per l'intera durata del rimborso stesso.

3. Le spese per il rimborso delle anticipazioni di liquidità, sia per la parte di rimborso del capitale che per la quota di interessi, rientrano fra le spese classificate obbligatorie ai sensi e per gli effetti dell'articolo 25 della legge regionale 15 novembre 2001, n. 40 (Ordinamento contabile della Regione Emilia-Romagna, abrogazione della L.R. 6 luglio 1977, n. 31 e della L.R. 27 marzo 1972, n. 4).

Art. 4*Copertura finanziaria*

1. Alla copertura degli oneri per il rimborso delle anticipazioni e degli interessi, derivanti dall'attuazione della presente legge, si fa fronte, fino all'importo di Euro 30.000.000,00 per l'esercizio 2014 e fino all'importo di Euro 50.000.000,00 a decorrere dall'esercizio 2015, con i fondi annualmente stanziati nelle unità previsionali di base e relativi capitoli del bilancio regionale, che verranno dotati della necessaria disponibilità ai sensi di quanto disposto dall'art. 37 dalla legge regionale n. 40 del 2001.

Art. 5*Entrata in vigore*

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.