



Prime simulazioni sui dati 2009 forniti alla Copaff dell'effetto benchmark e pesature

# Prove tecniche di costi standard

La Sicilia incassa, la Liguria paga - In settimana la partita sul riparto 2011

Se il fabbisogno 2009 fosse stato assegnato in base al benchmark con le Regioni più virtuose di quell'anno (Lombardia, Toscana, Umbria e Marche) e utilizzando la quota capitaria pesata, ben tredici Regioni avrebbero incassato di meno e solo otto avrebbero ottenuto un finanziamento maggiore. Con i picchi in Sicilia a cui sarebbero andati 36,7 euro in più per ogni cittadino e della Liguria che ne avrebbe persi invece 103,1.

Non sono naturalmente questi i costi standard che dovranno essere calcolati, come prescrive il Dlg, sulle tre Regioni "modello" del 2011 e che saranno applicati al riparto 2013. Ma i dati trasmessi alla Copaff dalla Ragioneria generale dello Stato e dalla Salute, consentono una prima "prova" dell'effetto-benchmark.

Nel "trio" che sarà preso a riferimento per il 2013 ci sarà comunque la Regione migliore (che negli ultimi anni è sempre stata la Lombardia), ma le altre due dovranno avere sì i conti in regola, però a decidere dovrà essere la Stato-Regioni con una relativa discrezionalità politica. E tra i parametri di pesatura (oggi il principale è l'età) dovrebbero entrare anche altri indici

L'«effetto benchmark» sul 2009 (euro)			
Regioni	Quota capitaria pesata 2009	Diff. su media Regioni in equilibrio	Differenza in valori assoluti
Piemonte	1.740,3	-17,1	-75.736.750,24
Valle d'Aosta	1.714,6	8,6	1.092.127,48
Lombardia	1.709,6	13,6	132.290.932,43
Pa Bolzano	1.740,8	-17,6	-8.783.445,22
Pa Trento	1.688,6	34,6	18.010.266,73
Veneto	1.704,9	18,3	89.196.691,07
Friuli V.G.	1.721,2	2,0	2.404.264,01
Liguria	1.826,3	-103,1	-166.565.334,94
Emilia R.	1.743,4	-20,2	-87.498.540,25
Toscana	1.746,5	-23,3	-86.252.791,91
Umbria	1.750,8	-27,6	-24.722.091,69
Marche	1.734,4	-11,2	-17.641.640,25
Lazio	1.712,4	10,8	61.046.298,99
Abruzzo	1.710,3	12,9	17.191.556,65
Molise	1.744,8	-21,6	-6.916.931,48
Campania	1.727,9	-4,7	-27.439.409,98
Puglia	1.725,8	-2,6	-10.515.345,67
Basilicata	1.767,3	-44,1	-26.049.863,16
Calabria	1.754,6	-31,4	-63.130.424,85
Sicilia	1.686,5	36,7	185.101.184,81
Sardegna	1.743,6	-20,4	-34.032.164,75
<b>Media Regioni in equilibrio</b>	<b>1.723,2</b>	<b>0,0</b>	<b>146.995,65</b>

come quello di "deprivazione" - che nella pesatura attuale è ovviamente assente ma su cui le Regioni del Sud premono perché sia attuato mentre per quelle del Nord non è gestibile - per valutare le reali situa-

## E Cameron salvò il Nhs

Tagli, lacrime e sangue alla spesa pubblica per il governo d'Oltremarica di David Cameron che si gioca il futuro mandando a casa mezzo milione di statali, smantellando la struttura dello stato assistenziale. I tagli da 83 miliardi di sterline (quasi 95 miliardi di euro) riguardano tutta la spesa pubblica. Ci sono riduzioni di bilancio per tutti: dalla polizia al welfare, dagli enti locali all'arte, alla cultura e alle prigioni. Perfino la Regina. L'unico a salvarsi sarà il National health service che insieme alla ricerca non subirà tagli. Anzi il budget della Sanità crescerà di uno striminzito 0,1 per cento.

zioni sociosanitarie locali. E altri possibili indici di pesatura oltre l'età, il sesso, la deprivazione e la

mortalità, potranno essere (i tecnici stanno ragionando) la dimensione della popolazione, il bisogno di assistenza primaria, il differenziale di costi per area geografica.

Prime proiezioni, quindi. Che accenderanno ancora di più gli animi delle Regioni già pronte all'assalto in vista della Conferenza Unificata del 28 ottobre, per decidere i criteri di riparto 2011. Non rientrano tra quelli "federalisti", è vero, ma pesano sulle assegnazioni del prossimo anno: il primo di benchmark a cui sarà riferito il riparto federalista 2013.

Per ora, l'unico risultato positivo incassato dalle Regioni - ma sembrano non averlo apprezzato - è arrivato con la legge di stabilità (ex Finanziaria) varata la scorsa settimana dal Governo che ha previsto la possibilità di controbilanciare parte dei tagli della manovra estiva con l'utilizzo dei Fas per il trasporto pubblico e l'edilizia sanitaria (1,5 miliardi saranno dedicati all'edilizia sanitaria nel 2012).

La simulazione. Il risultato della simulazione illustrata nelle tabelle è stato ottenuto confrontando la media (riparametrata a sua volta in base alla popolazione delle Regioni "modello") delle quote capitarie pesate delle Regioni in equilibrio

(1.723,2 euro) con la quota capitaria pesata di tutte le Regioni. La pesatura è stata effettuata secondo i parametri utilizzati nel riparto 2010. I 2/5 per età: il 35,6% ha seguito questo indice, il 51,1% si è basato sulla quota capitaria secca e il 13,3% è stato dedicato alla farmaceutica che segue a sua volta al suo interno criteri di pesatura differenziati ancora per età e popolazione. Di questa "poca" considerazione per l'età ne hanno fatto le spese le Regioni più anziane come la Liguria, mentre è andata relativamente meglio a quelle più giovani che tuttavia spesso (è il caso della Campania) ottengono comunque un risultato negativo per la diversa incidenza della spesa per i farmaci.

A "perdere" sarebbero state anche Lombardia a parte, le altre tre Regioni benchmark (Toscana, Umbria e Marche). Ed è per questo che le Regioni sono in trincea: i criteri da stabilire in fretta e il riparto 2011 saranno determinanti per i loro bilanci con l'avvento dell'era federalista. Su cui stavolta non potranno intervenire all'ultima ora i tradizionali "colpi di lapis" dei governatori.

Paolo Del Bufalo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Finanziamento pro capite per assistenza collettiva (popolazione pesata) - Valori in euro

Regioni	2006	Diff.	2007	Diff.	2008	Diff.	2009	Diff.
Piemonte	80,1	-2,2	84,2	-1,1	87,3	-1,3	88,9	-1,8
Valle d'Aosta	78,0	-0,1	81,8	1,3	84,8	1,2	86,4	0,7
Lombardia	79,1	-1,2	82,2	0,9	85,7	0,3	85,2	1,9
Pa Bolzano	75,3	2,6	80,1	3,0	83,3	2,7	84,8	2,3
Pa Trento	76,9	1,0	79,5	3,6	82,4	3,6	83,9	3,2
Veneto	78,5	-0,6	80,5	2,6	83,4	2,6	85,5	1,6
Friuli V.G.	79,3	-1,4	83,6	-0,5	86,7	-0,7	88,3	-1,2
Liguria	86,5	-8,6	90,6	-7,5	94,5	-8,5	95,9	-8,8
Emilia R.	79,2	-1,3	84,4	-1,3	87,6	-1,6	89,3	-2,2
Toscana	81,1	-3,2	84,9	-1,8	88,0	-2,0	89,5	-2,4
Umbria	80,7	-2,8	84,8	-1,7	87,9	-1,9	92,8	-5,7

Regioni	2006	Diff.	2007	Diff.	2008	Diff.	2009	Diff.
Marche	80,0	-2,1	83,6	-0,5	86,8	-0,8	89,2	-2,1
Lazio	78,1	-0,2	81,4	1,7	82,6	3,4	85,0	2,1
Abruzzo	79,2	-1,3	81,6	1,5	84,8	1,2	86,2	0,9
Molise	79,4	-1,5	83,0	0,1	86,3	-0,3	88,2	-1,1
Campania	75,1	2,8	78,4	4,7	81,5	4,5	82,9	4,2
Puglia	76,4	1,5	79,8	3,3	82,6	3,4	84,3	2,8
Basilicata	77,9	-0,0	83,0	0,1	86,0	0,0	87,9	-0,8
Calabria	77,0	0,9	81,6	1,5	84,6	1,4	86,6	0,5
Sicilia	76,3	1,6	78,3	4,8	81,4	4,6	82,7	4,4
Sardegna	79,5	-1,6	79,9	3,2	82,5	3,5	86,2	0,9
<b>Media Regioni in equilibrio</b>	<b>77,9</b>	<b>-0,0</b>	<b>83,1</b>	<b>-0,0</b>	<b>86,0</b>	<b>0,0</b>	<b>87,1</b>	<b>0,0</b>

Fonte: elaborazione Il Sole-24 Ore Sanità su dati Copaff (Rgs-ministero della Salute)

### Finanziamento pro capite per assistenza distrettuale (popolazione pesata) - Valori in euro

Regioni	2006	Diff.	2007	Diff.	2008	Diff.	2009	Diff.
Piemonte	803,5	-4,1	843,9	-12,2	875,0	-17,6	891,6	-11,5
Valle d'Aosta	790,0	9,4	828,4	3,3	859,7	-2,3	875,7	4,4
Lombardia	798,2	1,2	823,0	8,7	852,7	4,7	870,3	9,8
Pa Bolzano	784,7	14,7	835,2	-3,5	867,2	-9,8	882,9	-2,8
Pa Trento	787,9	11,5	815,3	16,4	844,6	12,8	860,6	19,5
Veneto	799,7	-0,3	821,5	10,2	851,8	5,6	868,4	11,7
Friuli V.G.	792,4	7,0	835,6	-3,9	866,5	-9,1	882,9	-2,8
Liguria	847,9	-48,5	887,5	-55,8	927,9	-70,5	943,5	-63,4
Emilia R.	791,1	8,3	843,7	-12,0	877,9	-20,5	894,5	-14,4
Toscana	806,5	-7,1	846,3	-14,6	879,8	-22,4	896,7	-16,6
Umbria	807,2	-7,8	848,2	-16,5	881,0	-23,6	898,5	-18,4

Regioni	2006	Diff.	2007	Diff.	2008	Diff.	2009	Diff.
Marche	804,6	-5,2	840,8	-9,1	873,2	-15,8	889,5	-9,4
Lazio	797,7	1,7	832,6	-0,9	845,3	12,1	870,7	9,4
Abruzzo	803,2	-3,8	827,7	4,0	859,4	-2,0	875,2	4,9
Molise	804,2	-4,8	839,7	-8,0	874,6	-17,2	893,9	-13,8
Campania	792,2	7,2	826,5	5,2	859,0	-17,1	892,0	-11,9
Puglia	794,9	4,5	830,3	1,4	858,5	-1,1	875,7	4,4
Basilicata	799,4	0,0	851,3	-19,6	882,7	-25,3	901,4	-21,3
Calabria	797,4	2,0	845,8	-14,1	874,5	-17,1	892,0	-11,9
Sicilia	791,4	8,0	812,6	19,1	843,0	14,4	857,8	22,3
Sardegna	793,1	6,3	821,2	10,5	847,2	10,2	884,9	-4,8
<b>Media Regioni in equilibrio</b>	<b>799,4</b>	<b>0,0</b>	<b>831,7</b>	<b>0,0</b>	<b>857,4</b>	<b>0,0</b>	<b>880,1</b>	<b>0,0</b>

Fonte: elaborazione Il Sole-24 Ore Sanità su dati Copaff (Rgs-ministero della Salute)

### Finanziamento pro capite per assistenza ospedaliera (popolazione pesata) - Valori in euro

Regioni	2006	Diff.	2007	Diff.	2008	Diff.	2009	Diff.
Piemonte	684,7	5,8	719,1	-5,6	745,3	-6,5	759,9	-3,8
Valle d'Aosta	679,3	11,2	712,4	1,1	738,8	0,0	752,5	3,6
Lombardia	691,0	-0,5	712,5	1,0	737,7	1,1	754,0	2,1
Pa Bolzano	687,2	3,3	731,5	-18,0	759,6	-20,8	773,3	-17,2
Pa Trento	680,4	10,1	704,1	9,4	730,3	8,5	744,1	12,0
Veneto	691,0	-0,5	709,9	3,6	736,5	2,3	751,1	5,0
Friuli V.G.	672,9	17,6	709,6	3,9	736,2	2,6	750,2	5,9
Liguria	706,3	-15,8	739,4	-25,9	774,3	-35,5	787,6	-31,5
Emilia R.	669,9	20,6	714,5	-1,0	745,0	-6,2	759,8	-3,7
Toscana	681,6	8,9	715,3	-1,8	745,2	-6,4	760,5	-4,4
Umbria	681,2	9,3	715,8	-2,3	745,1	-6,3	759,9	-3,8

Regioni	2006	Diff.	2007	Diff.	2008	Diff.	2009	Diff.
Marche	683,0	7,5	713,8	-0,3	741,8	-3,0	755,9	0,2
Lazio	691,5	-1,0	721,7	-8,2	733,6	5,2	756,7	-0,6
Abruzzo	686,7	3,8	707,7	5,8	734,9	3,9	748,9	7,2
Molise	685,6	4,9	715,9	-2,4	744,9	-6,1	762,7	-6,6
Campania	700,3	-9,8	730,7	-17,2	758,5	-19,7	772,6	-16,5
Puglia	695,3	-4,8	726,3	-12,8	749,9	-11,1	765,9	-9,8
Basilicata	690,5	0,0	735,2	-21,7	760,4	-21,6	778,1	-22,0
Calabria	694,2	-3,7	736,3	-22,8	760,2	-21,4	776,0	-19,9
Sicilia	689,0	1,5	707,5	6,0	733,7	5,1	746,0	10,1
Sardegna	693,5	-3,0	718,4	-4,9	739,5	-0,7	772,5	-16,4
<b>Media Regioni in equilibrio</b>	<b>690,5</b>	<b>0,0</b>	<b>713,5</b>	<b>0,0</b>	<b>738,8</b>	<b>0,0</b>	<b>756,1</b>	<b>0,0</b>

Fonte: elaborazione Il Sole-24 Ore Sanità su dati Copaff (Rgs-ministero della Salute)

### I CONTROLLI

## Tutte le "punizioni" per i governatori

La Copaff ha in cantiere un decreto sulle sanzioni per le inadempienze delle Regioni da applicare con il federalismo fiscale e mentre elabora la proposta sull'ineleggibilità dei governatori con i conti in rosso, fa il punto grazie a un documento sulle sanzioni attualmente in vigore elaborato dalla Ragioneria generale dello Stato. Tre i gruppi di sanzioni: per tutte le Regioni, per quelle con l'obbligo dei piani di rientro e per quelle commissariate.

Per le due ultime categorie le "punizioni" sono quelle che vanno dall'innalzamento automatico delle aliquote Irap e Irpef anche oltre il massimo alla nomina di commissari ad acta per gli atti non realizzati in caso di inadempimento del presidente-commissario.

Per tutte le Regioni tuttavia l'elenco degli adempimenti da rispettare per accedere anzitutto alla quota del 2% di fondo sanitario accantonata in attesa delle verifiche è lungo e oltre a quelli descritti a livello di principio nel documento della Rgs (v. schema accanto), ce ne sono 45 che fanno parte integrante dei "doveri" dei governatori.

Tra gli obblighi infatti rientra anche la riduzione dell'assistenza ospedaliera e il potenziamento di forme alternative al ricovero, la definizione di valori-soglia per le tariffe ospedaliere e l'implementazione di percorsi diagnostico terapeutici. Strettissimo poi il controllo sugli accreditamenti e sull'erogazione delle relative prestazioni. È "obbligo" legato alle risorse la realizzazione dei piani della prevenzione e dell'Ecm, ma la verifica abbraccia anche la stipula degli accordi integrativi con i medici di base, il controllo delle esenzioni legate alla condizione economica dell'assistito, le sperimentazioni gestionali i cui risultati devono essere documentati, un piano aziendale sull'intramoenia che indichi volumi e condizioni di esercizio, la verifica della spesa per l'assistenza protesica, il controllo sulle cartelle cliniche (non meno del 10% e l'applicazione delle misure per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro.



Serie storica disavanzi 2007-2009 (Tavolo verifica adempimenti, in milioni)

Regione	2007	2008	2009
	Consuntivo	Consuntivo	Consuntivo **
Piemonte	-170.753	-360.576	-387.523
Valle d'Aosta *	-56.630	-61.532	-38.445
Lombardia	45	96	12.712
Pa Bolzano *	-261.515	-262.926	-185.596
Pa Trento *	-150.415	-163.744	-202.228
Veneto	-134.670	-148.512	-103.012
Friuli V.G. *	-44.445	-42.125	-67.892
Liguria	-102.288	-109.311	-97.457
Emilia Romagna	-91.204	-42.204	-118.360
Toscana	42.788	-2.445	9.872
Umbria	11.456	4.199	8.379
Marche	15.879	34.304	12.788
Lazio	-1.696.481	-1.693.342	-1.419.449
Abruzzo	-163.506	-107.656	-42.632
Molise	-78.971	-82.527	-63.806
Campania	-862.177	-826.736	-773.853
Puglia	-265.742	-219.575	-350.329
Basilicata	-19.868	-34.749	-23.692
Calabria	-277.059	-189.924	-243.470
Sicilia	-641.451	-352.004	-196.127
Sardegna *	-115.437	-184.926	-258.860
<b>Italia</b>	<b>-5.062.446</b>	<b>-4.846.213</b>	<b>-4.528.979</b>

I risultati di gestione esposti nella tabella non tengono conto degli ammortamenti non sterilizzati, in relazione all'assenza di uniformità contabile tra le Regioni nel trattamento dell'aggregato. La questione è stata già sollevata dal 2005, tuttavia il problema non è stato mai superato per il mancato accordo sui criteri di valutazione e contabilizzazione degli ammortamenti. Inoltre, l'analisi ha risentito della disponibilità del modello Sp (necessario alla valutazione della corretta quantificazione degli ammortamenti) solo a partire dal 2008. La questione dovrà ora essere affrontata dal gruppo di lavoro sulla certificabilità dei bilanci (istituito in base all'articolo 11 dell'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, Patto per la salute 2010-2012) che dovrà procedere anche alla valutazione sulla corretta valorizzazione delle iscrizioni contabili relative agli ammortamenti. Successivamente, il tavolo di verifica degli adempimenti potrà definire i criteri e le regole di contabilizzazione degli ammortamenti per includere le poste nel calcolo dei risultati di gestione. Questo processo di miglioramento della valutazione dei risultati di esercizio è quindi condizionato dalla rapidità con cui verrà svolta dalle Regioni l'attività di verifica e con cui si arriverà con le Regioni stesse alla definizione di regole di contabilizzazione uniformi.

I disavanzi sono calcolati: (a) tenendo conto delle entrate proprie effettive; (b) prima delle coperture e (c) sono comprensivi di rischi, come risulta dai verbali del Tavolo adempimenti.

(\*) Le Regioni a statuto speciale provvedono alla copertura dei disavanzi con risorse aggiuntive rispetto al finanziamento da riparto Cipe.

(\*\*\*) Con riferimento alla Regione Calabria, il risultato di esercizio è valutato sulla base dei dati di IV trimestre, non essendo pervenuto il conto consuntivo.

Fonte: Copaff (dati Rgs - ministero della Salute)

## Il sistema sanzionatorio a legislazione vigente (Documento inviato dalla Ragioneria generale dello Stato alla Copaff)

### A. PER TUTTE LE REGIONI

#### 1. RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI DALLA VIGENTE LEGISLAZIONE

**Sanzioni: mancata erogazione della quota premiale, pari al 3% del finanziamento ordinario (2% per le Regioni virtuose che hanno avuto accesso al livello di anticipazione delle risorse sanitarie superiore al 97%).**

Ai sensi dell'articolo 2, comma 68, lettera b) della legge 191/2009, tale quota è erogata alle Regioni che risultano aver rispettato tutti gli adempimenti previsti dalla vigente legislazione. Trattasi di 45 adempimenti verificati annualmente dal Tavolo tecnico di verifica degli adempimenti che si avvale, per la verifica di taluni di essi del Comitato per la verifica dell'erogazione dei Lea. Tali adempimenti riguardano in particolare:

- l'obbligo del mantenimento dell'equilibrio di bilancio e della garanzia della copertura in caso di disavanzo;
- il miglioramento della qualità dei dati contabili;
- obblighi di carattere informativo e adozione della contabilità analitica per centri di costo;
- obbligo dell'accantonamento delle risorse relative ai costi derivanti dal rinnovo dei contratti per il personale;
- rispetto di specifiche disposizioni su talune delle principali voci di spesa come personale (contenimento dei costi), farmaceutica (rispetto dei tetti) e beni servizi (adesione alle convenzioni Consip);
- rispetto dello standard nazionale dei posti letto;

### Dati contabili di qualità e introduzione dei centri di costo

- rispetto del Patto di stabilità interno;
- erogazione dei Lea e adozione di altri provvedimenti per il miglioramento dell'efficienza delle prestazioni quali riduzione delle liste di attesa e miglioramento dell'appropriatezza;
- adeguamento alla normativa nazionale in materia di Tessera sanitaria;
- ulteriori obblighi in materia di assistenza domiciliare e residenziale, cure palliative, decadenza e conferibilità dei direttori generali delle aziende sanitarie, edilizia sanitaria ecc.

#### 2. COPERTURA DEGLI EVENTUALI DISAVANZI DI GESTIONE

**Sanzioni: incremento automatico delle aliquote fiscali, blocco del turn over e divieto di effettuare spese non obbligatorie.**

Ai sensi dell'articolo 1, comma 174 della legge 311/2004, per tutte le Regioni, sulla base dei risultati di IV trimestre dell'esercizio successivo, nel periodo di febbraio-marzo, il Tavolo verifica la sussistenza dell'equilibrio di bilancio. Qualora si registri nella singola Regione un disavanzo di gestione a fronte

del quale non sono stati adottati in corso d'anno gli idonei provvedimenti di copertura, il Presidente del Consiglio diffida la Regione interessata a provvedervi entro il 30 aprile. La disposizione prevede inoltre che, qualora la Regione non adempia, entro i successivi trenta giorni il presidente della Regione, in qualità di commissario ad acta, adotti i necessari provvedimenti per il suo ripianamento, ivi inclusi gli aumenti delle aliquote fiscali. Qualora i provvedimenti necessari per il ripianamento del disavanzo non vengano

adottati dal presidente della Regione, in qualità di commissario ad acta, entro il 31 maggio, nella Regione interessata, si applicano comunque automaticamente gli aumenti nella misura massima prevista dalla vigente normativa dell'Irap (+1%) e dell'addizionale Irpef (+0,5%). Inoltre, ai sensi delle modifiche introdotte alla disposizione dall'articolo 2, comma 76 della legge finanziaria 2010, si applicano anche il blocco automatico del turn over del personale del servizio sanitario fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso e per il medesimo periodo il divieto di effettuare spese non obbligatorie.

#### 3. SUPERAMENTO DELLO STANDARD DI DISAVANZO STRUTTURALE

**Sanzioni: obbligo di predisporre un Piano di rientro di durata non inferiore al triennio. Le Regioni sottoposte al Piano hanno anche l'obbligo dell'innalzamento delle aliquote fiscali al livello massimo previsto dalla vigente legislazione.**

Ai sensi dell'articolo 2, comma 77, della legge finanziaria per l'anno 2010 è fissato al 5% del finanziamento ordinario (comprensivo delle entrate proprie regionali) il livello del disavanzo superato il quale scatta inderogabilmente (anche se la Regione ha prodotto le necessarie coperture) l'obbligo della predisposizione di un Piano di rientro. Tale obbligo scatta anche se la Regione ha un disavanzo inferiore al 5% ma non dispone delle risorse per la copertura dello stesso.

### B. PER LE REGIONI CHE HANNO L'OBBLIGO DI PREDISPORRE IL PIANO DI RIENTRO

#### 1. PIANO INIDONEO OVERTO MAN-

#### CATA PRESENTAZIONE DELLO STES- SO

**Sanzioni: oltre all'applicazione, se già non intervenute delle sanzioni di cui al precedente punto A.2 (incremento automatico delle aliquote fiscali, blocco del turn over e divieto di effettuare spese non obbligatorie) si aggiungono la nomina del presidente della Regione quale commissario ad acta per la predisposizione e l'attuazione del Piano, la sospensione dei trasferimenti erariali a carattere non obbligatorio, la decadenza dei direttori generali, amministrativi e sanitari degli enti del Ssr e dell'assessorato alla Sanità e il super-incremento delle aliquote fiscali, cioè ulteriore 0,15 per cento di Irap e ulteriore 0,30 per cento di addizionale Irpef.**

Ciò, ai sensi dell'articolo 2, comma 79, della legge finanziaria 2010. L'adeguatezza del Piano è accertata dal Consiglio dei ministri. Il Piano è valutato preliminarmente dalla Stem e dalla Conferenza Stato-Regioni. Il Consiglio dei ministri si esprime anche in mancanza di parere della Stem e/o Conferenza. In caso di valutazione negativa o non presentazione del Piano, lo stesso deve essere predisposto e attuato dal presidente della Regione, in qualità di commissario ad acta.

#### 2. INADEMPIENZA DELLA REGIONE, NELL'ATTUAZIONE DEL PIANO

**Sanzioni: le medesime di cui al precedente punto B.1, compresa la nomina del presidente come commissario per l'attuazione.**

Qualora il procedimento di cui al punto B.1 abbia dato esito positivo, e cioè il Piano di rientro presentato dalla Regione sia stato giudicato idoneo, ma poi si verifica nel corso dell'attuazione dello stesso che la Regione non ottempera agli obblighi previsti nel Piano medesimo, il presidente del Consiglio dei ministri diffida la Regione ad adempiere; in caso di perdurante inadempienza scattano le predette sanzioni, ai sensi dell'articolo, 2, comma 83, della legge finanziaria 2010. Le verifiche dell'attuazione del Piano sono di norma trimestrali e annuali e sono effettuate da Tavolo e Comitato.

### Tra gli obblighi gli accordi locali e la verifica sull'intramoenia

#### 3. ACCERTAMENTO IN SEDE DI VERIFICA ANNUALE DI MANCATO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI DEL PIANO

**Sanzioni: il super-incremento delle aliquote fiscali, cioè ulteriore 0,15 per cento di Irap e ulteriore 0,30 per cento di addizionale Irpef.**

Ciò ai sensi dell'articolo 2, comma 86, della legge finanziaria 2010.

### C. PER LE REGIONI SOTTO PIANO DI RIENTRO E GIÀ COMMISSARIATE

#### 1. INADEMPIENZA DEL PRESIDENTE-COMMISSARIO

**Sanzioni: il presidente del Consiglio dei ministri nomina uno o più commissari ad acta per l'adozione degli atti indicati nel Piano e non realizzati.**

Ciò ai sensi dell'articolo 2, comma 84, della legge finanziaria 2010. ●