

Finanza Locale Monitor

Direzione Studi e Ricerche

Gennaio 2023

Finanza Locale Monitor

La finanza comunale

Il 2020 e il 2021 sono stati anni particolari per la finanza comunale, il 2022 avrebbe dovuto essere un anno di uscita dalla fase emergenziale, ma la normalizzazione solo parziale del quadro economico ha determinato un assestamento incompleto.

I dati disponibili riferiti ai primi 10 mesi del 2022 evidenziano una crescita dei principali tributi territoriali pari al 7,9% per l'addizionale comunale all'IRPEF (+310 milioni di euro) e al 3,8% per l'IMU (359 milioni in più). L'autonomia tributaria degli Enti dovrebbe quindi migliorare. Sul fronte delle spese, le Amministrazioni comunali risentono degli aumenti legati all'inflazione (costi energetici in primis). Inoltre, nelle valutazioni dell'evoluzione della finanza comunale va anche considerato che le politiche dei Comuni devono essere in prima linea sul versante delle spese sociali, soprattutto in una fase come quella attuale in cui all'emergenza sanitaria si aggiunge una dinamica inflattiva importante.

Il 2021 risulta essere un anno ancora segnato a tutti gli effetti dai provvedimenti di natura emergenziale. Secondo la relazione della Corte dei Conti, i trasferimenti rimangono elevati, per quanto in diminuzione rispetto al 2020, e la composizione delle entrate resta non ordinaria. Nel 2021, infatti, l'andamento delle entrate è stato peculiare, guidato dai provvedimenti emergenziali, che hanno prorogato, o in taluni casi sospeso, il versamento di alcuni tributi. Sul fronte delle spese si assiste a un modesto incremento: nel 2021 i pagamenti per investimenti risultano in aumento del 14%. Il saldo si conferma positivo ma in ridimensionamento rispetto al 2020.

I dati di Conto Consuntivo relativi al 2020 consentono di analizzare in modo dettagliato la dinamica delle finanze comunali nel primo anno dell'emergenza sanitaria. In generale, l'intervento dello Stato ha più che compensato le flessioni delle entrate, mediante trasferimenti per garantire le funzioni fondamentali o per ristorare il gettito perso. L'impatto sull'autonomia finanziaria è stato significativo: il parametro è sceso al 64% per la media italiana, con una riduzione di quasi 11 punti percentuali rispetto al 2019. Le contrazioni più intense si sono osservate nel Centro-Nord e per le Regioni a Statuto Ordinario (RSO), ovvero per quei Comuni caratterizzati da livelli di autonomia più elevati in partenza. Le spese, invece, hanno evidenziato una dinamica molto contenuta, con la crescita vivace solo dei trasferimenti a famiglie e imprese; gli investimenti hanno mantenuto un andamento crescente, ma meno brillante dell'anno precedente. Ne consegue che, nonostante l'anno difficile e il calo dei gettiti, il saldo – per il complesso delle Amministrazioni comunali – risulta positivo e in ampliamento rispetto al 2019. Naturalmente, trattandosi di un dato sintetico, il saldo complessivo non dà conto di risultati anche molto differenti che si possono essere verificati a livello di singola Amministrazione comunale.

La finanza regionale e i conti della sanità

La pandemia ha comportato un impegno eccezionale sulle Regioni in materia di sanità: la situazione emergenziale ha richiesto l'accantonamento delle logiche di contenimento della spesa sanitaria che avevano caratterizzato gli anni precedenti. Nel 2021, il finanziamento al SSN a cui concorre lo Stato, era stato inizialmente fissato in 121,4 miliardi di euro ma con provvedimenti successivi, dato il perdurare della pandemia e la necessità di attuare il piano vaccinale in tempi rapidi, è stato aumentato a 122,1 miliardi, con un incremento di 1,5 miliardi rispetto al 2020, quando il finanziamento era stato portato a 120,5 miliardi di euro, 6 miliardi in più rispetto al 2019.

La crescita della spesa sanitaria corrente, che include i costi sostenuti dal Commissario straordinario per le misure di contenimento e contrasto dell'emergenza sanitaria non coperti dal fabbisogno standard, è stata però, nel 2021, più elevata, pari a oltre 5 miliardi di incremento, tanto da portarla poco al di sotto dei 128 miliardi di euro.

Gennaio 2023

Nota Trimestrale

Direzione Studi e Ricerche

Industry and Banking Research

Laura Campanini
Economista

Ha collaborato:
Ref. Ricerche

Fedele de Novellis

Valentina Ferraris

In termini di PIL, l'incidenza è lievemente scesa rispetto al 2020, attestandosi al 7,1% (7,3% nel 2020 e 6,4% nel 2019); la crescita della spesa sanitaria, per quanto vivace dopo anni di stagnazione, ha quindi già iniziato un percorso di rientro. La normalizzazione del rapporto spesa sanitaria-PIL è esclusiva del nostro Paese; negli altri Paesi europei, il rapporto è rimasto sui livelli del 2020 oppure è addirittura ulteriormente aumentato.

I dati per il 2021 evidenziano un cambiamento non trascurabile nella composizione della spesa sanitaria, con un aumento dell'incidenza dei consumi intermedi a discapito dei redditi da lavoro. Tale fenomeno non è di poco conto. La ragione sta nei vincoli alle assunzioni dati dai tetti di spesa tuttora vigenti, nelle procedure più lunghe per il reclutamento di personale dipendente a tempo determinato e anche nelle difficoltà a reclutare a tempo indeterminato alcune tipologie di personale sanitario, che portano a coprire le figure mancanti con personale "a gettone", ovvero personale pagato a prestazione, non dipendente.

Nel 2021 il risultato d'esercizio del comparto sanitario risulta in peggioramento rispetto al 2020, passando da un disavanzo di 734 milioni ad uno di 1,1 miliardi di euro, in linea sui livelli osservati nel periodo 2014-19. Il rapporto di Monitoraggio della spesa sanitaria curato dalla RGS attribuisce l'aumento del disavanzo nel 2021 al deterioramento della situazione economico-finanziaria di alcune Regioni sottoposte a Piani di rientro, come Lazio e Puglia.

L'analisi dei bilanci delle Regioni nel 2020 evidenzia le specificità di un anno molto particolare: la crisi determinata dall'emergenza sanitaria ha messo sotto pressione i bilanci delle Amministrazioni pubbliche, impegnate a dare adeguato sostegno al tessuto sociale ed economico. Tuttavia, per le Regioni non vi sono stati effetti importanti sui saldi: nel complesso si registra un avanzo di 6,6 miliardi di euro.

Indice

Premessa	4
La finanza comunale	5
La finanza comunale nel 2020: saldi in ampliamento, grazie al sostegno dello Stato	5
Le misure straordinarie a sostegno dei Comuni	7
I tempi di pagamento della PA	8
Le entrate: la caduta delle entrate tributarie più che compensata dalla crescita dei trasferimenti	9
Autonomia finanziaria in calo ovunque, ma soprattutto al Nord	11
Le spese: crescita modesta, in particolare delle spese correnti	14
Saldi in miglioramento nonostante un impulso fiscale espansivo	18
Il 2021 secondo la delibera della Corte dei Conti: ancora positivo, grazie ai trasferimenti	20
La spesa per l'energia dei Comuni e i rischi per il 2022	20
La finanza regionale e i conti della sanità	22
Nel 2020 migliora l'avanzo delle Regioni, grazie al contributo delle RSS	22
Entrate in crescita, grazie ai trasferimenti	25
Aumenta soprattutto la spesa sanitaria, in affanno quella per investimenti	27
Dopo un anno eccezionale per la sanità, anche nel 2021 la spesa cresce, grazie ai vaccini	30
I consumi intermedi crescono più delle spese per il personale; le incognite per il futuro	32
Gli andamenti nelle diverse Regioni	34
Una sanità molto differenziata territorialmente	42

Premessa

Le fasi di instabilità economica, come quelle che hanno caratterizzato gli ultimi anni, tendono a influenzare l'attività degli Enti territoriali in quanto modificano il tipo di richieste che questi sono chiamati a soddisfare. D'altra parte, considerando che questi livelli di Governo – tanto le Regioni, quanto i Comuni o le Province – dispongono di margini per modificare le entrate molto limitati, la loro capacità di risposta è legata strettamente alle politiche nazionali e quindi, dal punto di vista finanziario, all'entità dei trasferimenti.

Se si pensa alla portata delle trasformazioni in corso, è evidente come agli Enti territoriali siano state richieste fenomenali capacità di adattamento al nuovo contesto. L'esempio più evidente è quello degli impegni delle Regioni in materia di sanità nel periodo della pandemia, che certamente continuerà anche nei prossimi anni considerando le esigenze di rafforzamento del nostro sistema sanitario. Ma non meno rilevante è il ruolo di primo piano che gli Enti sono chiamati a svolgere nei prossimi anni in quanto soggetti attuatori delle politiche del PNRR.

Il tutto avviene dopo un lungo periodo in cui l'attività degli Enti locali era stata ispirata da target orientati quasi esclusivamente al ridimensionamento degli organici, dato l'obiettivo di contenere la spesa.

Dal punto di vista puramente finanziario, è chiaro che questi shock sono stati di così ampia portata da richiedere cambiamenti sostanziali alle modalità di finanziamento degli Enti. Il caso dei Comuni nel 2020, a partire dall'analisi dei bilanci di recente diffusione¹, rappresenta per certi versi un'esemplificazione di come le finanze degli Enti locali siano de facto una conseguenza di scelte indipendenti dalle politiche seguite dagli Enti stessi. E, difatti, il risultato apparentemente paradossale dei conti del 2020 è che, in risposta alla pandemia, i trasferimenti dal bilancio centrale ai bilanci dei Comuni sono stati così ampi da determinare addirittura un miglioramento dei saldi, visto che questi non hanno poi speso interamente le risorse messe a disposizione.

Di fatto, quindi, nel 2020, mentre il deficit pubblico raggiungeva livelli record, i saldi degli Enti registravano ulteriori miglioramenti portandosi nella maggior parte in una posizione di avanzo. Tuttavia, questo è accaduto anche perché, date anche le difficoltà legate alla pandemia, gli Enti non sono riusciti a effettuare tutte le spese che i margini dal lato delle risorse avrebbero consentito.

Con riferimento alle Regioni, il 2020 ha rappresentato un anno di ampliamento del saldo positivo complessivo, ma con andamenti molto differenziati, con un miglioramento concentrato solo nelle Regioni a Statuto Speciale; ad ogni modo, nonostante l'eccezionalità dell'anno, non si sono registrati disavanzi.

Nel complesso, si può affermare che le finanze degli Enti territoriali nel 2020, e in buona misura anche nel 2021, siano state caratterizzate da una situazione di tipo emergenziale, destinata a normalizzarsi rapidamente già dal 2022, in linea con l'uscita dell'economia dall'emergenza del periodo della pandemia.

¹ Si veda anche Istat, Finanza locale: entrate e spese dei bilanci consuntivi, 17 novembre 2022.

La finanza comunale

La finanza comunale nel 2020: saldi in ampliamento, grazie al sostegno dello Stato

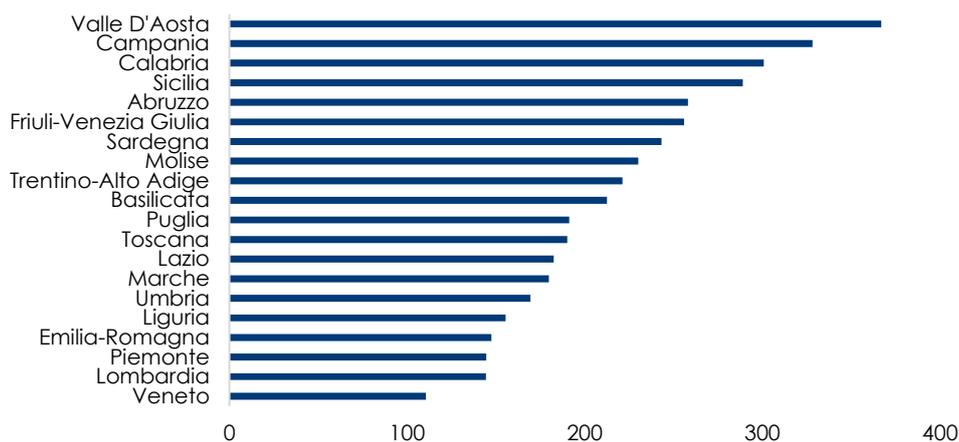
I bilanci comunali hanno evidenziato, sulla base di quanto desumibile dalle elaborazioni dell'Istat sui certificati consuntivi armonizzati, un'evoluzione per molti versi sorprendente nel 2020. In un anno di forte calo del gettito delle imposte, per effetto delle restrizioni introdotte alle attività e alle misure di sospensione dei versamenti, **il saldo registrato per il complesso dei Comuni è risultato in ampliamento**. Il saldo calcolato come differenza tra entrate finali² e spese finali³ **sale è salito a 11,8 miliardi di euro, con un incremento di quasi 3 miliardi rispetto al risultato, già ampiamente positivo, osservato nel 2019**.

Tale risultato è da ricondurre a un deciso incremento delle entrate, pari a quasi 3,5 miliardi (il 4,5% in più), rispetto al 2019, a fronte di un'evoluzione meno dinamica delle spese, aumentate di 503 milioni di euro (+0,7%). Naturalmente, trattandosi di un dato sintetico, ovvero di una differenza, il saldo complessivo non dà conto di risultati anche molto differenti che si possono essere verificati a livello di singola Amministrazione comunale.

L'ampliamento del saldo dei Comuni interessa tutte le Regioni, con l'eccezione del Lazio, dove invece si osserva una riduzione di 94 milioni rispetto al livello registrato nel 2019; va però ricordato che nel 2019 nel Lazio si era osservato un avanzo particolarmente elevato (1,1 miliardi di euro), e dunque la correzione del 2020 può essere interpretata come una normalizzazione, dato che l'obiettivo resta il pareggio di bilancio.

Standardizzando per la popolazione, in modo da effettuare un confronto al netto dell'eterogeneità dimensionale, si osservano **i saldi più ampi nel Mezzogiorno e nelle Isole**, in particolare, in Campania e Calabria (rispettivamente, 328 e 301 euro per abitante), oltre alla Valle d'Aosta (367 euro), mentre quelli più contenuti si sono osservati nel Nord, e in particolare in Veneto (111 euro pro-capite), Lombardia (144 euro), Piemonte (145 euro) ed Emilia-Romagna (148 euro per abitante).

Saldo di competenza pro-capite dei Comuni (euro per abitante, 2020)



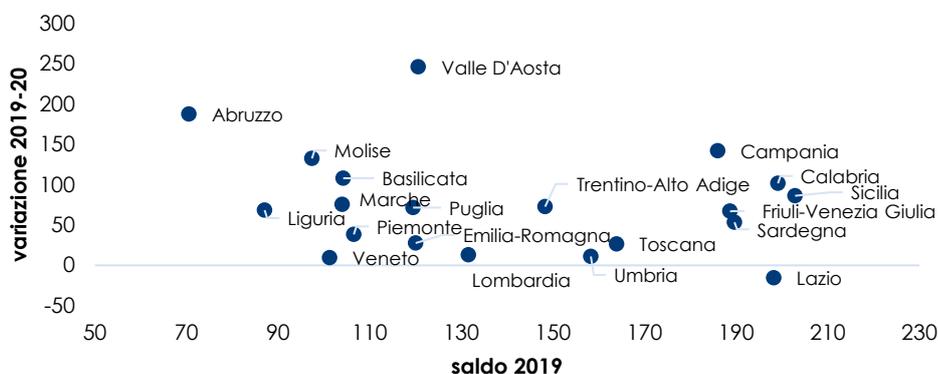
Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

² Le entrate finali sono composte da entrate tributarie, extra-tributarie, trasferimenti, entrate in conto capitale e da riduzione delle attività finanziarie.

³ Le spese finali sono costituite dalle spese correnti, in conto capitale e per acquisizione di attività finanziarie.

Al di là del caso del Lazio, però, non si osservano correzioni rispetto al 2019 degli eccessivi avanzi, come invece si era rilevato in passato; in altre parole, diversamente dal passato, **il cosiddetto “overshooting” rispetto all’obiettivo di pareggio, che già aveva caratterizzato il 2019, non è stato corretto nel 2020, ma si è anzi ampliato.**

Saldi totali di competenza e variazione assoluta 2019/20 (euro per abitante, 2020)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Questo potrebbe essere il riflesso però dell'eccezionalità dell'anno 2020. Va difatti ricordato che nel corso dell'anno, a seguito dell'emergenza legata al Covid-19, sono state stanziare considerevoli risorse a sostegno dei Comuni. Resta la riflessione riguardo all'utilizzo parziale di tali risorse a disposizione dei Comuni per il sostegno del sistema economico-sociale, messo duramente alla prova da un'emergenza senza precedenti, dato che i saldi risultano ulteriormente migliorati.

I principali aggregati dei bilanci dei Comuni (euro per abitante)

	Entrate finali		Spese finali		Saldo	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Piemonte	1.141	1.184	1.034	1.039	107	145
Valle D'Aosta	2.542	2.822	2.421	2.456	121	367
Lombardia	1.241	1.282	1.110	1.137	132	144
Trentino-Alto Adige	2.330	2.270	2.182	2.049	148	221
Veneto	1.048	1.066	947	955	101	111
Friuli-Venezia Giulia	1.658	1.681	1.470	1.425	189	256
Liguria	1.544	1.660	1.457	1.504	87	155
Emilia-Romagna	1.230	1.257	1.110	1.110	120	148
Toscana	1.331	1.358	1.167	1.168	164	190
Umbria	1.208	1.238	1.050	1.068	158	169
Marche	1.277	1.320	1.173	1.141	104	180
Lazio	1.518	1.532	1.319	1.350	198	183
Abruzzo	1.584	1.771	1.513	1.513	71	258
Molise	1.316	1.482	1.218	1.252	97	230
Campania	1.195	1.348	1.009	1.019	186	328
Puglia	1.018	1.111	899	920	119	191
Basilicata	1.257	1.282	1.153	1.070	104	212
Calabria	1.311	1.412	1.111	1.111	199	301
Sicilia	1.200	1.313	997	1.024	203	289
Sardegna	1.603	1.717	1.414	1.474	190	243
Italia	1.286	1.348	1.139	1.151	147	198

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Le misure straordinarie a sostegno dei Comuni

Il 2020 è stato un anno fuori dalla norma, con lo scoppio dell'emergenza sanitaria che ha costretto a misure straordinarie. L'impatto sui conti pubblici è stato notevole, anche a seguito della sospensione dei limiti del Patto di Stabilità europeo: nel corso di un solo anno sono stati adottati diversi interventi di sostegno, che hanno determinato un deterioramento dei conti pubblici di oltre 107 miliardi di euro, un ordine di grandezza fuori scala rispetto alle manovre ordinarie varate negli ultimi anni.

Il sostegno è stato importante anche per le Amministrazioni locali. In previsione di una forte riduzione delle entrate, sia per effetto delle restrizioni all'attività che per le misure di sospensione di molti tributi, l'Amministrazione centrale è intervenuta aumentando i trasferimenti a compensazione del gettito perso. Poiché il livello delle risorse degli Enti locali deve essere compatibile con un livello di spesa sufficiente all'esercizio delle funzioni fondamentali, coerentemente con il rispetto del vincolo di bilancio, si è ritenuto necessario l'intervento dell'Amministrazione centrale, mediante i trasferimenti intergovernativi, al fine di tutelare il soddisfacimento dei livelli essenziali delle prestazioni.

Con il decreto Cura Italia (dl 18/20) sono state trasferite delle prime risorse (352 milioni di euro) per far fronte alle maggiori spese, come quelle per la sanificazione degli ambienti o gli straordinari. Con il DPCM del 28 marzo 2020 è stata concessa ai Comuni un'anticipazione di liquidità per far fronte al blocco dei pagamenti fiscali ed è stato anticipato il trasferimento di parte del Fondo di solidarietà comunale (FSC), per 4,3 miliardi, i due terzi della dotazione al 2020. Nel decreto Rilancio (dl 34/2020) sono stati stanziati 3,5 miliardi di euro per finanziare il Fondo per l'esercizio delle funzioni fondamentali degli Enti locali, e 400 milioni per il reintegro del Fondo di solidarietà comunale a seguito dell'emergenza alimentare. L'importo di 3,5 miliardi di euro rifletteva la stima, elaborata dal tavolo tecnico istituito dal decreto, della perdita di gettito subita dal comparto comunale (ulteriori risorse sono state destinate invece a Province e Città metropolitane). Il Fondo per l'esercizio delle funzioni fondamentali degli Enti locali è stato incrementato di 1,2 miliardi di euro con il decreto Agosto (dl 104/2020).

Il decreto Rilancio ha anche previsto un altro Fondo per assicurare **la liquidità per i pagamenti dei debiti commerciali coi fornitori**, pari a 8 miliardi di euro a disposizione di Regioni, Province autonome ed Enti locali. Lo scopo è quello di attenuare le difficoltà strutturali delle Amministrazioni a saldare in tempi congrui i propri debiti commerciali, non solo per garantire il rispetto della normativa comunitaria ma anche, in particolare nella fase emergenziale, per sostenere le imprese attraverso la liquidità conseguibile tramite la riscossione dei propri crediti commerciali.

Sono stati inoltre previsti dei Fondi di ristoro per le minori entrate dalla tassa sull'occupazione di spazi e aree pubbliche (127 milioni, incrementato di altri 43 milioni successivamente), e di ristoro per la mancata riscossione dell'imposta di soggiorno (300 milioni).

Il decreto Agosto (dl 104/20) ha incrementato i Fondi di ristoro per le minori entrate e anche il Fondo per l'esercizio delle funzioni fondamentali per ulteriori 1,2 miliardi di euro. Pertanto, nel corso dell'anno le risorse messe a disposizione dei Comuni da parte dell'Amministrazione centrale sono state cospicue.

Gli interventi emergenziali a favore dei Comuni nel 2020

Mln di euro	2020	2021	2022
Cura Italia (dl 18/20) (fondo sanificazione ambienti, maggiori spazi di spesa per venire meno quota capitale prestiti, straordinari polizia locale)	352		
DPCM 28 marzo 2020 (anticipo 66% Fondo solidarietà comunale, FSC)	4.290		
Rilancio (dl 34/20) (Fondo esercizio funzioni fondamentali EELL, reintegro FSC per emergenza alimentare, sostegno TPL)	4.619		
Rilancio (dl 34/20) (Fondo per assicurare liquidità pagamenti, Fondo ristoro per mancate entrate IMU e TOSAP - impatto solo su saldo netto da finanziare)	8.202		
Agosto (dl 104/20) (Incremento Fondo esercizio funzioni fondamentali, incremento Fondo ristoro mancate entrate, sostegno TPL, altro)	2.078	1.275	1.308

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su documentazione ufficiale decreti

I tempi di pagamento della PA

Nel 2020 e nel 2021, le Pubbliche Amministrazioni hanno conseguito un miglioramento dei tempi di pagamento: i tempi medi di pagamento risultano di 43 e 40 giorni rispettivamente nel 2020 e nel 2021, e si confrontano con i 49 giorni medi evidenziati nel 2019. I tempi medi di ritardo rispetto agli obblighi normativi passano da 2 giorni, per le fatture emesse nel 2019, a 5 giorni di anticipo per quelle emesse nel 2020 e si attestano su 7 giorni di anticipo per quelle del 2021.

Il miglioramento dei tempi di pagamento per il totale delle PA risulta generalizzato e riscontrabile per i diversi livelli di governance.

Il comparto delle Regioni e Province autonome fa registrare, nel 2021, un tempo medio di anticipo sui pagamenti pari a 14 giorni, con un miglioramento di 10 giorni rispetto al 2019. Dall'altro lato, i tempi medi di pagamento passano dai 36 giorni del 2019 ai 26 giorni del 2021.

Gli Enti locali, pur evidenziando un miglioramento, si attestano nel 2021 su un tempo medio di pagamento pari a 41 giorni, in diminuzione di 14 giorni rispetto al dato del 2019, ma la tempistica rimane comunque superiore al dato nazionale.

Tempi di pagamento (giorni)

	Totale PA		Regioni e Province Autonome		Enti locali	
	Tempo medio di pagamento	Tempo medio di ritardo	Tempo medio di pagamento	Tempo medio di ritardo	Tempo medio di pagamento	Tempo medio di ritardo
2019	49	2	36	-4	55	18
2020	43	-5	29	-13	47	9
2021	40	-7	26	-14	41	5

Fonte: RGS

I dati medi celano realtà e situazioni alquanto eterogenee.

I tempi medi di pagamento delle Amministrazioni comunali si attestano a 39 giorni nel 2021, in sensibile miglioramento rispetto al 2020, quando in media un Comune impiegava 53 giorni per pagare i propri debiti commerciali.

Rimangono significative le differenze fra Enti, e l'analisi per percentili dei risultati delle singole Amministrazioni ben evidenzia il fenomeno. Il 25% delle Amministrazioni più virtuose impiega nel 2021 meno di 21 giorni per pagare le proprie fatture (24 giorni nel 2020), mentre il 25% dei Comuni meno virtuosi impiega più di 50 giorni nel 2021 (68 giorni nel 2020), con un ritardo rispetto alle tempistiche previste per legge di più di 16 giorni.

Amministrazioni Comunali: tempi di pagamento (giorni)

	2020		2021	
	Tempo medio di pagamento	Tempo medio di ritardo	Tempo medio di pagamento	Tempo medio di ritardo
25° percentile	24	-11	21	-14
Mediana	37	0	31	-5
75° percentile	68	32	50	16
Media	53	17	39	4

Fonte: elaborazione Intesa Sanpaolo su dati RGS

Le entrate: la caduta delle entrate tributarie più che compensata dalla crescita dei trasferimenti

Per il complesso dei Comuni le entrate finali sono cresciute di quasi 3,5 miliardi di euro rispetto al 2019. Tale evoluzione ha interessato tutte le Regioni, con la sola eccezione del Trentino-Alto Adige, i cui Comuni hanno registrato, nel loro complesso, un calo delle entrate del 2,2%, pari a 55 milioni di euro. In termini pro-capite, le entrate finali sono state mediamente di 1348 euro per abitante; livelli più elevati si osservano al Centro (1429 euro in media) e nelle Isole (1414).

Le entrate finali sono però costituite da diverse componenti: la principale è rappresentata dalle entrate tributarie, che a loro volta includono le entrate proprie e le compartecipazioni a tributi; mediamente, negli ultimi anni (2016-19), le entrate tributarie hanno rappresentato poco meno della metà (il 46%) delle entrate finali. I trasferimenti correnti costituiscono un'altra voce importante (mediamente il 22% negli ultimi anni), seguiti dalle entrate extra-tributarie (18% in media) e le entrate in conto capitale (14%).

Queste componenti, il cui peso varia tra i territori (tipicamente, per i Comuni appartenenti a Regioni a Statuto Speciale i trasferimenti hanno un peso maggiore), hanno evidenziato andamenti molto differenziati nel 2020. **Le entrate tributarie dei Comuni si sono ridotte di oltre 2 miliardi di euro tra il 2019 e il 2020**, pari a un calo del 6%, **e le entrate extra-tributarie** (date dai proventi della vendita di servizi e dalla gestione dei beni, dai proventi delle attività di controllo e repressione degli illeciti – le multe – e da utili e dividendi) **sono diminuite di 2,7 miliardi di euro.**

Dei 2 miliardi di gettito in meno delle entrate tributarie, 1 miliardo è dovuto all'abrogazione della TASI a partire dal 2020, attuata con la Legge di Bilancio 2020 (l. 160/2019). La Legge di Bilancio aveva contestualmente istituito, però, la **nuova IMU**, che accorpava in parte la TASI, rivedendo le aliquote (pari alla somma delle aliquote basi della vecchia IMU e della TASI). In linea teorica, quindi, la perdita di gettito della TASI avrebbe dovuto essere riassorbita dal gettito IMU; nei fatti però il gettito IMU è cresciuto, ma solo di 400 milioni. **Per il complesso dei due tributi si è dunque registrata nel 2020 una perdita netta di gettito di 639 milioni di euro, che riflette gli effetti delle norme emergenziali introdotte per dare sostegno al tessuto economico e sociale:** è stata difatti abolita la prima rata dell'IMU per alcune categorie produttive particolarmente colpite dalla pandemia, e per alcune anche la seconda.

Altre esenzioni sono state concesse agli esercizi di ristorazione circa il pagamento del canone patrimoniale di concessione, autorizzazione o esposizione pubblicitaria (ex TOSAP e COSAP); è stata inoltre lasciata la possibilità ai Comuni di manovrare la tariffa della TARI, consentendo di disporre esenzioni e riduzioni. Il gettito della tassa sullo smaltimento dei rifiuti solidi urbani si è ridotto di 191 milioni di euro (-2,6%).

A questi andamenti si sono sommate le contrazioni automatiche del gettito dovute alle restrizioni delle attività: ad esempio, **il minore gettito dell'imposta di soggiorno**, conseguente al blocco del turismo e dei movimenti, pari a 282 milioni di euro in meno (-59%), o **il minore gettito della tassa di occupazione del suolo pubblico** (-102 milioni di euro, pari a una riduzione del 33%). Il gettito dell'addizionale comunale all'Irpef si è ridotto di 215 milioni (-4,4%), per effetto del marcato rallentamento dell'attività a causa delle restrizioni, che ha determinato una contrazione dei redditi da lavoro.

Anche **la diminuzione delle entrate extra-tributarie, pari complessivamente a 2,7 miliardi di gettito** in meno, è da ricondurre agli effetti dell'emergenza sanitaria, e alle restrizioni alle attività e ai movimenti. I proventi dalle multe si sono ridotti di 732 milioni di euro, pari a un decremento del 25%, mentre le entrate dalla vendita ed erogazione di servizi da parte dei Comuni si sono ridotte di 1,2 miliardi di euro; si tratta di proventi da asili nido (a gestione comunale), impianti sportivi, mercati e fiere, corsi extra-scolastici, parcheggi a pagamento, teatri, tutte attività che

con le restrizioni introdotte nella primavera del 2020 si sono bloccate e non hanno quindi più prodotto incassi.

La perdita di gettito nel 2020 legata all'emergenza sanitaria, variazione 2019/2020 (milioni di euro)

Tributarie	-2.051
Addizionale comunale all'IRPEF	-215
Imposta comunale sugli immobili	-129
Imposta comunale propria (IMU)	408
Tributo per i servizi indivisibili (TASI)	-1.035
Imposta di soggiorno	-279
Tassa smaltimento rifiuti solidi urbani	-191
Tassa occupazione spazi e aree pubbliche	-102
Tributo comunale sui rifiuti e sui servizi	-130
Altre	-377
Extra-tributarie	-2.736
Vendita di beni	-35
Entrate dalla vendita e dall'erogazione di servizi	-1.212
Proventi derivanti dalla gestione dei beni	-439
Proventi derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti	-732
Altre	-318

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

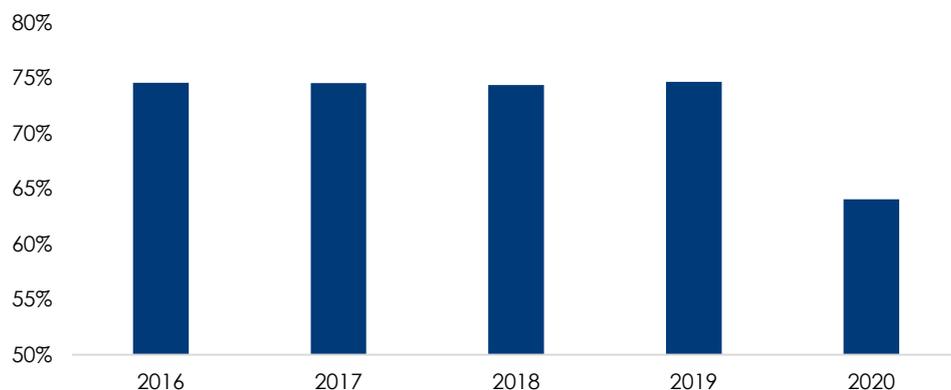
Gli effetti più immediati⁴ della pandemia sono stati quindi importanti, quantificabili in 4,1 miliardi di euro, ma inferiori a quanto era stato stimato inizialmente⁵.

La stima della perdita di gettito si è tradotta nello stanziamento di risorse da parte dello Stato, come si è dettagliato precedentemente, che sono state trasferite sotto forma di ristori compensativi ai Comuni. Non stupisce pertanto osservare che nel 2020 **i trasferimenti correnti sono aumentati, per un importo pari a quasi 8 miliardi di euro. Anche i contributi agli investimenti e i trasferimenti in conto capitale ai Comuni sono cresciuti, per 1,1 miliardi di euro.**

La rilevante crescita dei trasferimenti, come compensazione alla perdita di entrate proprie conseguenti all'emergenza sanitaria, ha modificato in misura rilevante la composizione delle entrate dei Comuni nel 2020, e si è tradotta in una **riduzione importante dell'autonomia finanziaria**. Quest'ultima, calcolata come quota delle entrate correnti garantita dalle entrate proprie (tributarie ed extra-tributarie), è infatti scesa al 64% per la media italiana, con una riduzione di quasi 11 punti percentuali rispetto al 2019. Sale quindi il grado di dipendenza da altre Amministrazioni, in particolare da quelle centrali.

⁴ Sono state considerate solo le voci riportate nella tavola ad eccezione di quanto classificato sotto la voce "altre", ovvero le voci più direttamente influenzate dalle restrizioni o dai provvedimenti di rinvio o esonero dei versamenti.

⁵ Nel tavolo tecnico istituito dal dl 34/2020 (Ristori), si era stimata difatti una perdita di gettito complessiva di 3,5 miliardi, ma con il dl 104/2020 (Agosto) erano stati stanziati ulteriori 1,2 miliardi; inoltre la perdita di gettito stimata per l'imposta di soggiorno era di 300 milioni, mentre per la Tosap si stimavano perdite di 170 milioni. Complessivamente, quindi, la perdita di entrate per il comparto comunale connesse all'emergenza Covid era stata quantificata in quasi 5,2 miliardi di euro.

Autonomia finanziaria dei Comuni (% entrate correnti garantita da entrate tributarie ed extratributarie)

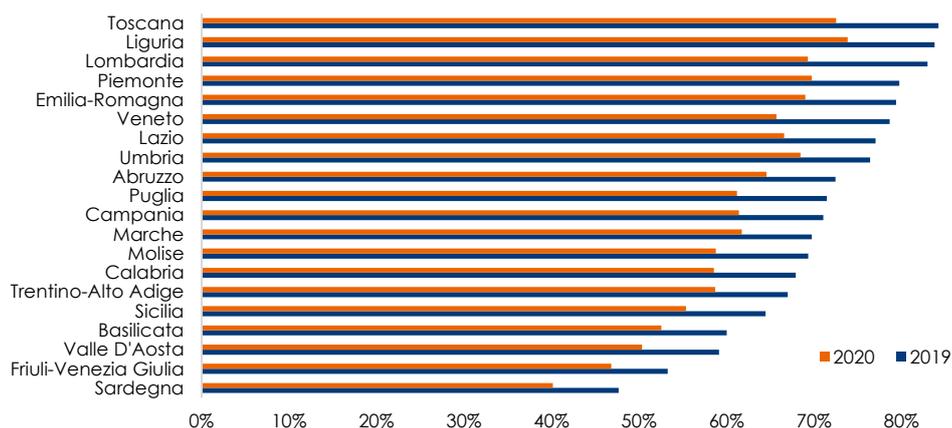
Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Come sottolinea la Corte dei Conti⁶, "numeroso delle disposizioni emergenziali hanno limitato l'autonomia tributaria degli Enti", anche se la riduzione è meno intensa di quella osservata per l'autonomia finanziaria (data la maggior contrazione delle entrate extra-tributarie). Si interrompe così il processo di recupero dell'autonomia tributaria da parte dei Comuni avviato con lo sblocco della leva fiscale dato dalla legge di bilancio per il 2019, che non ha più prorogato il blocco alle aliquote e alle tariffe per i tributi locali introdotto nel 2016 e poi rinnovato.

Autonomia finanziaria in calo ovunque, ma soprattutto al Nord

Tutti i territori sono stati interessati da una minore autonomia finanziaria nel 2020: **le contrazioni più intense, però, si sono osservate nel Centro-Nord e per le Regioni a Statuto Ordinario (RSO), ovvero per quei Comuni caratterizzati da livelli di autonomia più elevati in partenza.**

L'autonomia finanziaria resta comunque più elevata nelle RSO del Nord e al Centro (rispettivamente, pari al 69% e 68%), mentre è minima nelle Isole (51%).

Autonomia finanziaria dei Comuni (% entrate correnti garantita da entrate tributarie ed extra-tributarie)

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

D'altra parte, anche prima del 2020 e dell'aumento straordinario dei trasferimenti, i Comuni del Nord avevano un'incidenza inferiore di questi sulle proprie entrate correnti, data la maggiore capacità fiscale (maggiori redditi e valori patrimoniali medi) rispetto al Sud. Di norma, i

⁶ Corte dei Conti (2022), Relazione sulla gestione finanziaria degli Enti locali, Esercizi 2019-2021.

trasferimenti hanno difatti il compito di garantire una redistribuzione delle risorse, e quindi di perequazione a favore degli Enti aventi minore capacità fiscale.

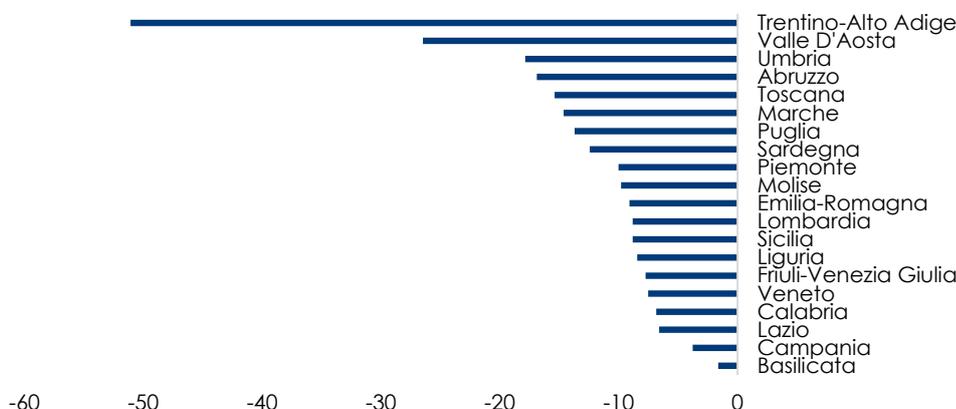
I trasferimenti ai Comuni (euro per abitante)

	2019	2020
Piemonte	200	309
Valle D'Aosta	911	1196
Lombardia	179	336
Trentino-Alto Adige	523	657
Veneto	188	316
Friuli-Venezia Giulia	629	747
Liguria	217	364
Emilia-Romagna	216	340
Toscana	185	333
Umbria	244	336
Marche	324	427
Lazio	312	467
Abruzzo	285	373
Molise	298	452
Campania	275	400
Puglia	244	365
Basilicata	372	470
Calabria	316	470
Sicilia	373	506
Sardegna	708	878
Italia	273	407

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

In termini pro-capite, la riduzione delle entrate tributarie è stata mediamente di quasi 33 euro ad abitante; le riduzioni più ampie si sono osservate nel Centro e nel Nord-Est, e in particolare in Lazio (-47 euro di gettito), in Trentino-Alto Adige (-69 euro) e in Valle d'Aosta (-48 euro). Anche Toscana, Veneto e Abruzzo sono caratterizzati da una contrazione più ampia del gettito pro-capite. In nessuna regione le entrate tributarie hanno tenuto, ma in Basilicata la flessione è stata più contenuta, pari a 9 euro per abitante. In Trentino-Alto Adige ha impattato molto il calo del gettito dell'IMU (inclusiva anche della vecchia TASI per tenere conto dell'accorpamento dei due tributi), probabilmente data la peculiare incidenza di immobili riconducibili alle categorie esentate dal pagamento dell'IMU dai decreti emergenziali (strutture ricettive, del turismo, dello sport). Altre Regioni a spiccata vocazione turistica e di piccola dimensione (dove quindi incide di più il gettito) hanno sperimentato cali rilevanti del gettito: Valle d'Aosta, Umbria, Molise, seppure la flessione sia stata ovunque.

Variazione del gettito pro-capite IMU-TASI dei Comuni (euro per abitante, 2019/2020)



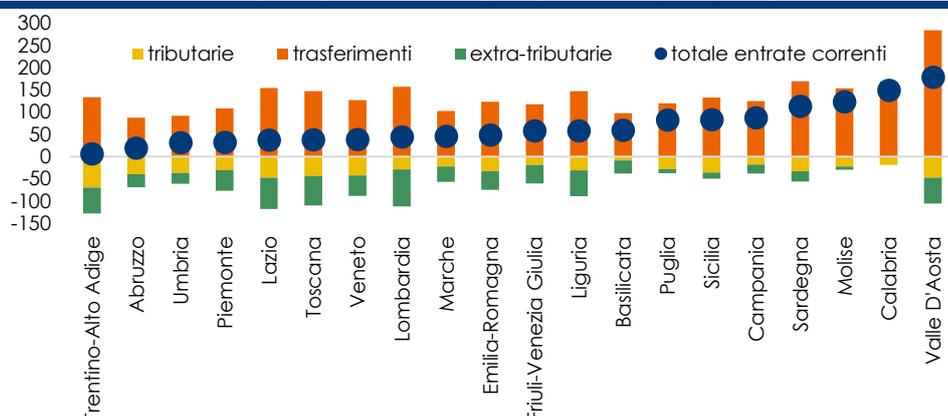
Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Le entrate extra-tributarie si sono invece ridotte, mediamente, di 44 euro per abitante a livello nazionale. Le contrazioni più rilevanti si sono riscontrate in Lombardia (-83 euro pro-capite) e nel Lazio (-70 euro). In Calabria, al contrario, si è osservato un modesto incremento delle entrate extra-tributarie nel 2020.

I trasferimenti correnti sono invece aumentati per tutti i territori. Mediamente, l'incremento è stato di 135 euro per abitante, ma è stato superiore ai 140 euro nel Nord-Ovest, al Centro e nelle Isole. Gli aumenti maggiori si sono osservati in Valle d'Aosta (284 euro pro-capite), Sardegna (170 euro) e Lombardia (157), mentre quelli più contenuti, inferiori ai 100 euro per abitante, si sono registrati in Abruzzo, Basilicata e Umbria.

In ogni caso, il saldo tra la variazione – positiva – dei trasferimenti correnti e quella – negativa – delle entrate proprie, tributarie ed extra-tributarie è positivo per tutti i territori, **a conferma di una compensazione estremamente generosa e superiore alle perdite di gettito. Mediamente, il saldo è di quasi 58 euro per abitante, e risulta anche superiore (circa 90 euro per abitante) nel Mezzogiorno, mentre nel Centro resta sotto i 40 euro pro-capite.**

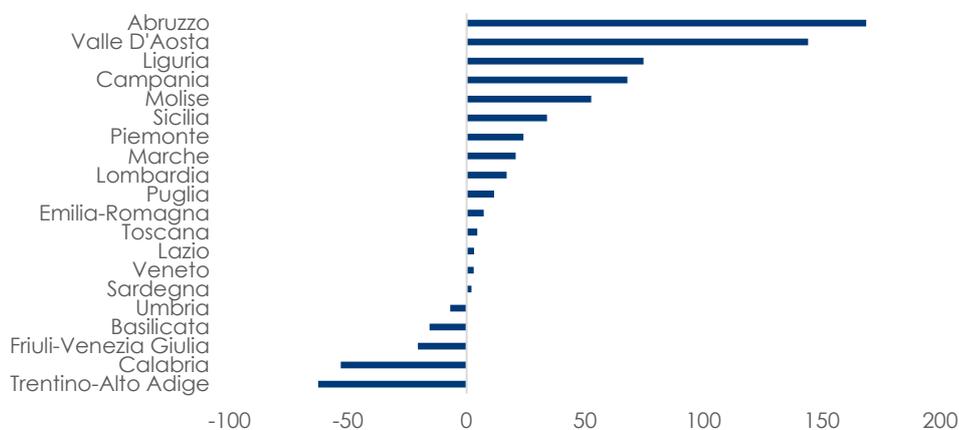
Variazione entrate correnti pro-capite dei Comuni (euro per abitante, 2019/2020)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Infine, per quanto riguarda le entrate in conto capitale, la parte più consistente è data dai contributi agli investimenti e gli altri trasferimenti in conto capitale: nel 2020, questa componente è aumentata mediamente di 19 euro per abitante, con gli incrementi maggiori nel Mezzogiorno. Il dato sintetico, però, cela evoluzioni molto eterogenee: se per l'Abruzzo i contributi agli investimenti crescono di 167 euro per abitante e in Campania di 68 euro, in Basilicata e Calabria, al contrario, si contraggono (rispettivamente, di 16 e 53 euro per abitante). Anche al Centro-Nord si osservano andamenti piuttosto differenziati.

Variatione entrate per contributi agli investimenti e trasferimenti in conto capitale (euro per abitante, 2019/2020)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Le spese: crescita modesta, in particolare delle spese correnti

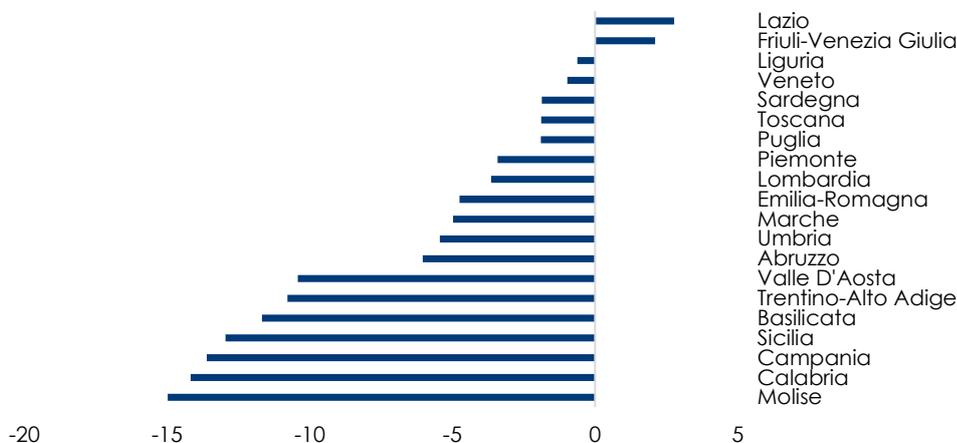
La crescita delle spese finali dei Comuni è stata contenuta, pari a 503 milioni di euro a livello nazionale; questo nonostante i timori fossero che l'incremento di alcune voci di intervento, collegate all'emergenza sanitaria del 2020, provocassero un forte rialzo con problemi sui bilanci (da qui, l'esigenza di intervenire a garanzia della capacità di spesa per le funzioni fondamentali).

Distinguendo per le diverse componenti di spesa, si osserva come **le spese correnti siano complessivamente cresciute di 254 milioni di euro, pari a un incremento dello 0,5% in termini nominali. In termini reali (deflazionando con il deflatore applicato alla PA) la spesa corrente nel 2020 si è ridotta del 2,2%.**

Si sono ridotte le spese, anche in termini nominali, per il personale: 481 milioni di euro in meno, pari a una flessione del 3,5%. D'altra parte, i dati del Conto annuale della RGS relativi al 2020 restituiscono un quadro di ulteriore contrazione degli organici dei Comuni, ridottisi di 7800 occupati rispetto all'anno precedente, pari a una diminuzione del 2,4%. D'altronde, solo dal 2019 è stato eliminato il blocco del turnover⁷ per le Amministrazioni locali; è presumibile che in un anno particolare in cui anche le procedure di selezione hanno subito una battuta d'arresto, sia risultato complesso procedere a un numero sufficiente di assunzioni. Prendendo a confronto il 2019, il Conto Annuale indica come nel 2020 vi siano state meno assunzioni (circa 4700 in meno), a fronte di un numero di cessazioni non troppo inferiore, quindi con minore turnover; inoltre, tra le cessazioni sono aumentate nel 2020 quelle per pensionamento e le cessazioni per altra causa (tra le quali c'è anche il decesso del dipendente). In termini pro-capite, la riduzione delle spese per il personale è stata, mediamente, di quasi 5 euro, ma è risultata decisamente più intensa nel Sud, e in particolare in Molise, Campania, Calabria e Sicilia, dove la contrazione varia dai 12 a 15 euro per abitante. Lazio e Friuli-Venezia Giulia sono le uniche Regioni dove la spesa per il personale è lievemente aumentata nel 2020: sociale, polizia locale e istruzione pubblica (ma solo in Lazio) sono le missioni dove si è concentrato l'aumento.

⁷ Si veda Finanza Locale Monitor di luglio 2022 per un approfondimento sul tema.

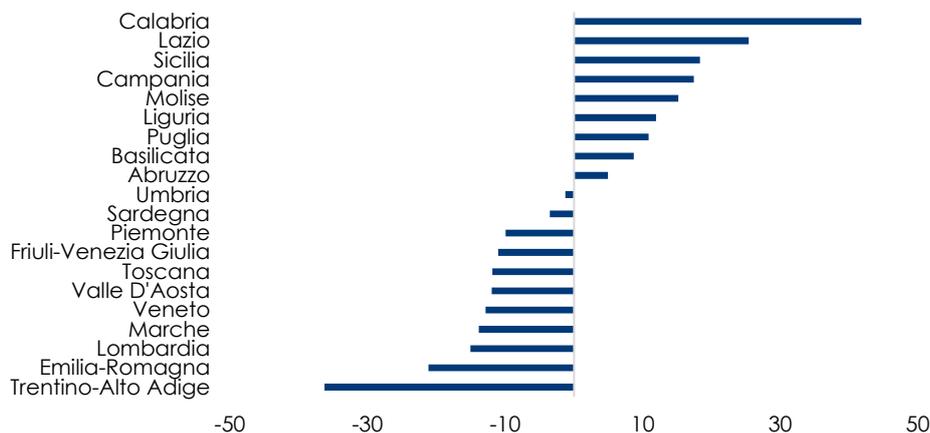
Variatione spesa pro-capite dei Comuni per redditi da lavoro (euro per abitante, 2019-20)



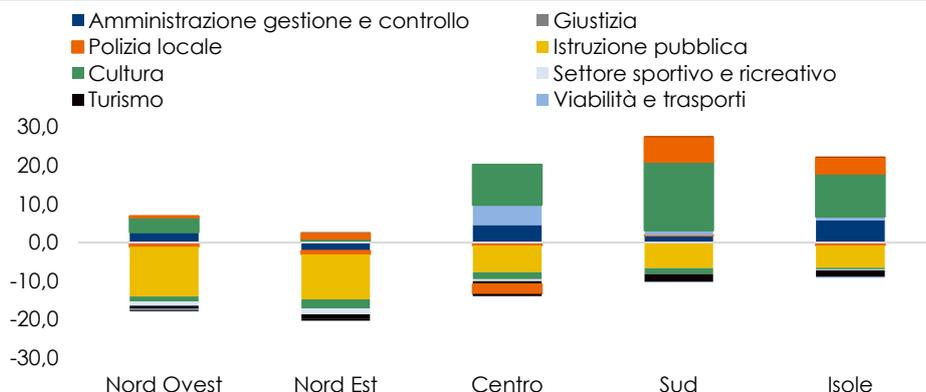
Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Anche la **spesa per l'acquisto di beni e servizi è risultata in diminuzione**, per 420 milioni di euro. Le misure di contenimento sanitario hanno comportato alcune economie; in particolare, le elaborazioni della Corte dei Conti sulla base dei dati SIOPE evidenziano, per il 2020, una flessione della spesa per acquisto di servizi, ma un incremento della componente (meno rilevante sul paniere di spesa) dell'acquisto di beni. **Solo in quattro missioni si è riscontrato un aumento di spesa per acquisto di beni e servizi: territorio e ambiente, viabilità e trasporti, amministrazione generale e sociale.** In termini pro-capite, la spesa risulta invece stabile a livello nazionale, e pari a 502 euro per abitante. Si osservano però dinamiche molto differenziate tra i territori: nel Nord la spesa pro-capite si è contratta in misura consistente, con la sola eccezione della Liguria, mentre nel Centro-Sud la spesa è cresciuta.

Variatione spesa pro-capite dei Comuni per acquisto di beni e servizi (euro per abitante, 2019/2020)

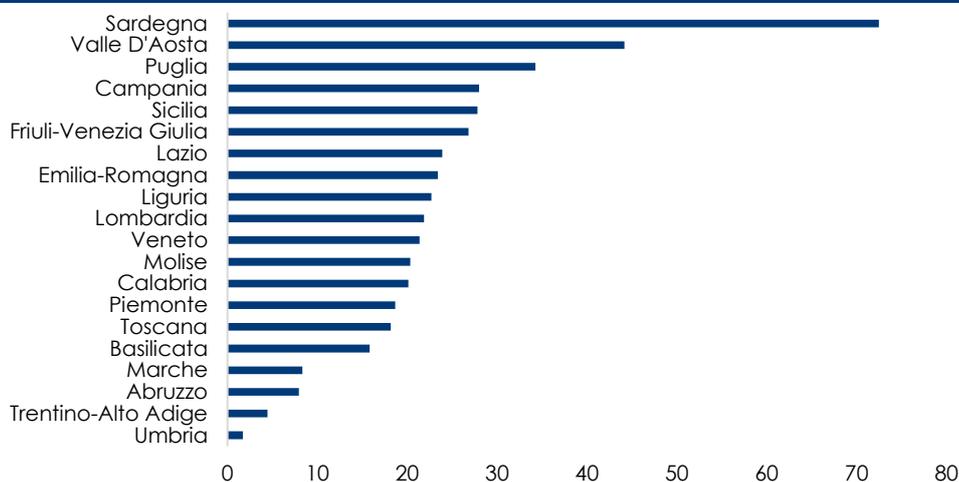


Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Variazione spesa pro-capite dei Comuni per acquisto di beni e servizi (euro per abitante, 2019/2020)

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

I trasferimenti costituiscono l'unica voce delle spese correnti che nel 2020 ha registrato un incremento, peraltro rilevante. L'aumento della spesa è stato di 1,3 miliardi di euro, quasi interamente concentrato nella missione sociale, per la quale è stato speso oltre 1 miliardo di euro in più. Come ricorda la stessa Corte, "gli interventi degli Enti locali, soprattutto per quelli aventi dimensioni demografiche medio-piccole, si sono essenzialmente concentrati, per un verso, in servizi complementari, quali gli interventi diffusi di sanificazione e di profilassi ambientale, per altro verso, sugli interventi di sostegno sociale che hanno avuto particolare importanza soprattutto laddove gli indici di vulnerabilità sociale presentano valori elevati". Per abitante sono stati spesi 24 euro in più per trasferimenti rispetto al 2019; seppure in tutti i territori si sia osservato un aumento di questa voce di spesa, l'incremento è più marcato nel Mezzogiorno.

Variazione spesa pro-capite dei Comuni per trasferimenti (euro per abitante, 2019/2020)

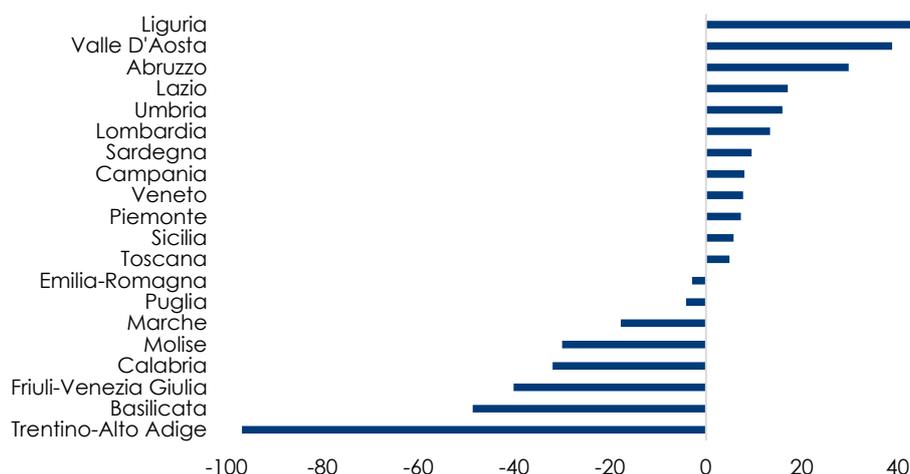
Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

La **spesa per interessi passivi dei Comuni scende anche nel 2020**, come già osservato nel triennio precedente, per 101 milioni di euro; d'altra parte lo stock di debito delle Amministrazioni comunali si è ridotto di 1,6 miliardi di euro nel 2020, proseguendo una tendenza in atto già da alcuni anni⁸. Si tratta mediamente di 1,3 euro in meno a testa, con riduzioni più ampie nel Nord (ad eccezione della Lombardia) e in alcune Regioni meridionali (Abruzzo, Basilicata, Calabria e Sicilia).

⁸ Si veda Finanza Locale Monitor di gennaio 2022.

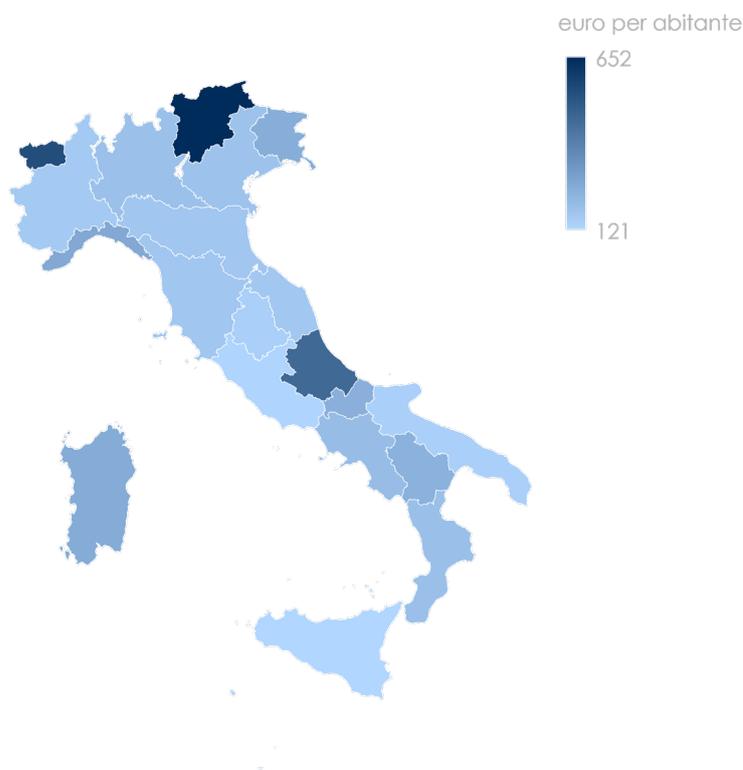
Cresce invece la spesa in conto capitale dei Comuni, per 380 milioni di euro, pari a un incremento del 3%. Più di metà di tale aumento è da ricondurre alla **maggior spesa per investimenti sostenuta dai Comuni: la crescita è di 211 milioni di euro**, pari a un aumento dell'1,9% sull'anno precedente. In termini reali, la crescita è modesta, pari all'1,6% (deflazionando con il deflatore degli investimenti); il 2020 ha rappresentato quindi un anno di rallentamento per la spesa per investimenti, dopo le accelerazioni segnate nel 2018 e 2019, quando si è osservata una ripresa sostenuta anche dagli interventi normativi che hanno offerto nuovi spazi di spesa e hanno semplificato le procedure. Tale rallentamento è dovuto ai ritardi e alle sospensioni registrati nella prima metà dell'anno in conseguenza delle restrizioni introdotte dal Covid. La crescita degli investimenti rispetto al 2019 è stata di 4,1 euro per abitante per la media nazionale, ma con andamenti molto differenziati tra i territori: in alcune Regioni, infatti, si è osservata una contrazione della spesa pro-capite anche importante, come nel caso del Trentino-Alto Adige (97 euro in meno spesi), della Basilicata (-49 euro) o del Friuli-Venezia Giulia (-40 euro). Si tratta però di Regioni caratterizzate da livelli di spesa pro-capite superiori alla media, e nelle quali, nonostante la correzione osservata nel 2020, gli investimenti per abitante restano molto sopra quanto rilevato a livello nazionale.

Variazione spesa pro-capite dei Comuni per investimenti (euro per abitante, 2019/2020)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Spesa pro-capite dei Comuni per investimenti (euro per abitante, 2020)



Con tecnologia Bing
© GeoNames, Microsoft, TomTom

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Saldi in miglioramento nonostante un impulso fiscale espansivo

Il 2020 è stato un anno di importante impegno da parte del bilancio pubblico a sostegno del sistema economico e sociale: la politica fiscale è risultata, a livello complessivo, espansiva. Quanto osservato a livello complessivo è confermato anche a livello locale: **la stance fiscale dei Comuni è stata decisamente espansiva nel 2020, dopo un lungo periodo di restrizione prima, e di posizione più neutrale poi.**

L'impulso fiscale dei Comuni è calcolato come variazione del saldo misurato come differenza tra le entrate, al netto dei trasferimenti, e le uscite al netto degli interessi (un saldo primario al netto delle entrate non proprie). Nei primi anni dello scorso decennio, la variazione del saldo è stata quasi sempre positiva, segno di un miglioramento del saldo e quindi di un impulso fiscale restrittivo, coerentemente con il consolidamento fiscale sperimentato a livello locale in quegli anni. Dal 2018 si è osservato un cambiamento di stance, divenuta leggermente espansiva nel biennio 2018-2019, e poi decisamente più espansiva nel 2020.

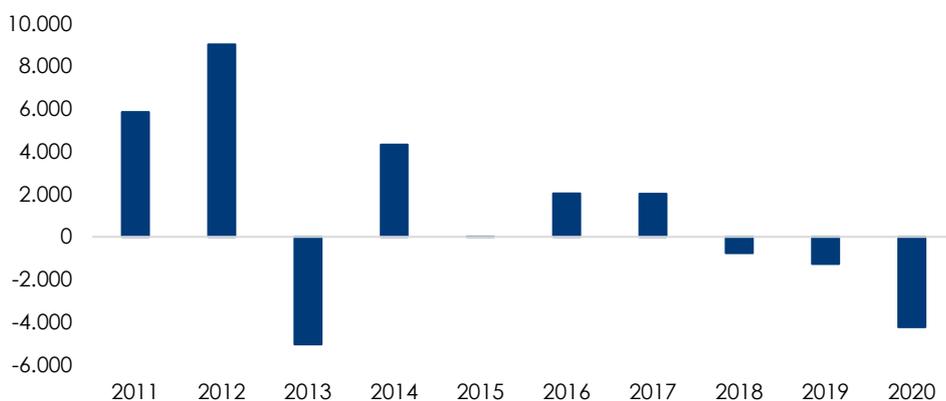
L'aspetto peculiare del 2020 è che tale stance espansiva si associa a un importante miglioramento del saldo totale; ciò è dovuto al fatto che l'alleggerimento delle entrate tributarie è stato compensato dall'aumento dei trasferimenti dal centro. La riduzione delle entrate proprie, tributarie ed extra-tributarie, è stata difatti più che compensata dall'aumento dei trasferimenti dalle altre Amministrazioni (e in particolare dallo Stato).

L'impulso fiscale è stato prevalentemente dato con misure di entrata, peraltro non decise a livello locale bensì centralmente, mediante i decreti emergenziali, mentre è stato minore l'apporto sul fronte delle spese, dove è maggiore però il margine di manovra delle singole Amministrazioni.

Nel complesso, quindi, si può dire che i Comuni siano stati un anello importante nella catena di trasmissione delle politiche nazionali verso i territori.

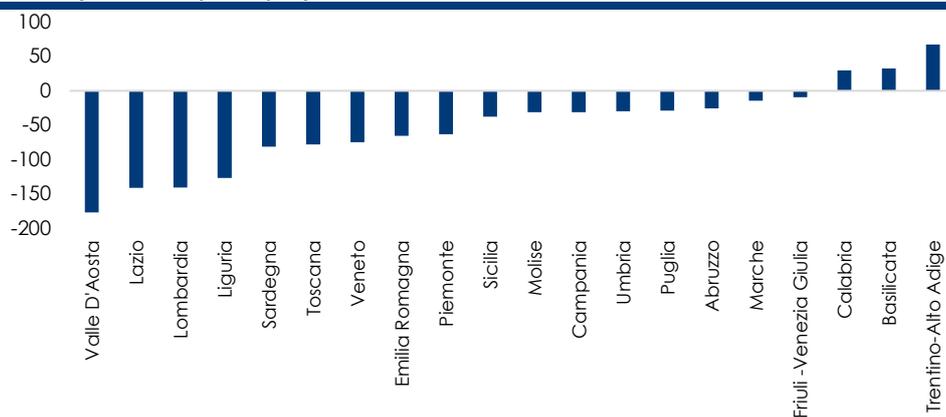
Tra i territori, l'impulso fiscale espansivo risulta piuttosto diffuso: solo in Trentino-Alto Adige, Basilicata e Calabria l'impulso è restrittivo (e neutrale in Molise).

Impulso fiscale dei Comuni, variazione del saldo tra entrate totali al netto dei trasferimenti e spesa primaria (mln di euro)



Nota: un valore negativo indica un peggioramento del saldo, quindi un impulso fiscale espansivo (viceversa in caso di valore positivo). Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Impulso fiscale dei Comuni, variazione del saldo tra entrate totali al netto dei trasferimenti e spesa primaria (mln di euro pro-capite)



Nota: un valore negativo indica un peggioramento del saldo, quindi un impulso fiscale espansivo (viceversa in caso di valore positivo). Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su certificati consuntivi Comuni, Istat

Il 2021 secondo la delibera della Corte dei Conti: ancora positivo, grazie ai trasferimenti

Sebbene i dati dei certificati consuntivi siano relativi al 2020, qualche anticipazione sulle evoluzioni della finanza comunale nel corso del 2021 è offerta dalla relazione della Corte dei Conti, che presenta una prima analisi dei bilanci dei Comuni sulla base dei dati di cassa di fonte SIOPE.

In generale anche il 2021 è stato per la finanza pubblica un anno particolare; pur in presenza di un miglioramento dei saldi, è stata comunque prorogata la sospensione delle regole europee sui target di bilancio. Questo ha avuto quindi ripercussioni a cascata sugli equilibri finanziari a tutti i livelli di Governo.

Di fatto, le tendenze descritte con riferimento al 2020 dovrebbero essersi solo attenuate nel 2021, che resta comunque un anno ancora segnato a tutti gli effetti dai provvedimenti di natura emergenziale.

Nel 2021, sul fronte degli incassi i flussi evidenziano ancora un andamento non ordinario. Secondo la relazione, tale fenomeno è dovuto a due fattori: **1) i trasferimenti di risorse dai fondi istituiti dalla legislazione emergenziale "per garantire l'esercizio delle funzioni fondamentali e per dare ristoro a fronte di perdite di gettito specifiche o di spese emergenziali non programmate"; 2) le misure di differimento dei termini di versamento di imposte e tributi comunali, così come la sospensione delle procedure di riscossione dei debiti tributari.** I trasferimenti, quindi, rimangono elevati, per quanto in diminuzione rispetto al 2020, e la composizione delle entrate resta non ordinaria, sbilanciata a favore di questi ultimi.

Le spese risultano in crescita rispetto al 2020, ma l'incremento è modesto, soprattutto in considerazione degli aumenti degli spazi di spesa generati dai provvedimenti aventi come scopo il sostegno alla spesa emergenziale. "La spesa corrente degli Enti, inclusa quella emergenziale, ha registrato una differente composizione rispetto al passato e la riduzione dei costi di struttura, dovuta all'emergenza, ha assicurato un'ulteriore disponibilità di risorse per far fronte alle spese, incluse quelle sanitarie". Gli investimenti, però, hanno ritrovato vivacità, dopo la frenata del 2020 (quando la crescita è stata un po' sottotono). **Secondo le elaborazioni della Corte, nel 2021 i pagamenti per investimenti risultano infatti in aumento del 14%.**

In conclusione, i dati di cassa per il 2021 confermano sostanzialmente l'andamento anomalo già riscontrato nel 2020 per effetto dei provvedimenti emergenziali. **Il saldo risulta positivo anche nel 2021; secondo le elaborazioni della Corte, l'equilibrio di cassa, positivo, è inferiore a quanto registrato nel 2020, ma superiore al saldo del 2019.**

La spesa per l'energia dei Comuni e i rischi per il 2022

Alla luce del quadro descritto, il 2022 dal punto di vista delle finanze degli Enti locali avrebbe dovuto essere un anno di uscita dalla fase emergenziale. In assenza di informazioni sugli andamenti dei bilanci degli Enti locali, possiamo comunque rilevare la normalizzazione dei livelli di attività in diversi settori produttivi, fra i quali dalla primavera anche molti servizi legati alla filiera del turismo.

Di fatto, anche diverse voci di entrata dovrebbero risultare in miglioramento, in linea con l'evoluzione delle entrate, a fronte di una riduzione dei trasferimenti dalle Amministrazioni centrali. **L'autonomia tributaria degli Enti dovrebbe quindi migliorare;** secondo i dati del Dipartimento delle Finanze relativi ai primi 10 mesi dell'anno, i principali tributi territoriali stanno evidenziando una crescita (rispetto allo stesso periodo del 2021) pari al 7,9% per l'addizionale comunale all'IRPEF (+310 milioni di euro) e al 3,8% per l'IMU (359 milioni in più).

D'altra parte, la normalizzazione del quadro economico è stata solamente parziale. Anche gli Enti locali risentono in questa fase degli **aumenti di spesa legati all'inflazione**. La voce maggiormente interessata è quella dell'energia, e quindi principalmente le spese legate al riscaldamento e al condizionamento degli immobili pubblici e l'energia utilizzata dagli immobili e dall'illuminazione pubblica. **Il Governo nel corso dell'anno ha stanziato quindi risorse come contributo statale alle spese straordinarie sostenute dagli Enti locali**: con il dl 17/2022 è stato istituito un Fondo per garantire la continuità dei servizi erogati, al quale sono stati allocati nel corso dell'anno, mediante diversi provvedimenti, **860 milioni di euro destinati ai Comuni e altri 160 per le Città metropolitane e le Province**.

Nelle valutazioni circa l'evoluzione della finanza comunale va d'altra parte anche considerato che gli Enti locali non risentono delle criticità della fase attuale solamente sul versante dei consumi intermedi. Le politiche dei Comuni devono difatti essere in prima linea anche sul versante delle spese sociali, soprattutto in una fase come quella attuale in cui le fasce più disagiate della popolazione, a seguito degli aumenti dei prezzi, possono essere in difficoltà nel far fronte ai flussi di pagamenti per beni e servizi essenziali.

La finanza regionale e i conti della sanità

Nel 2020 migliora l'avanzo delle Regioni, grazie al contributo delle RSS

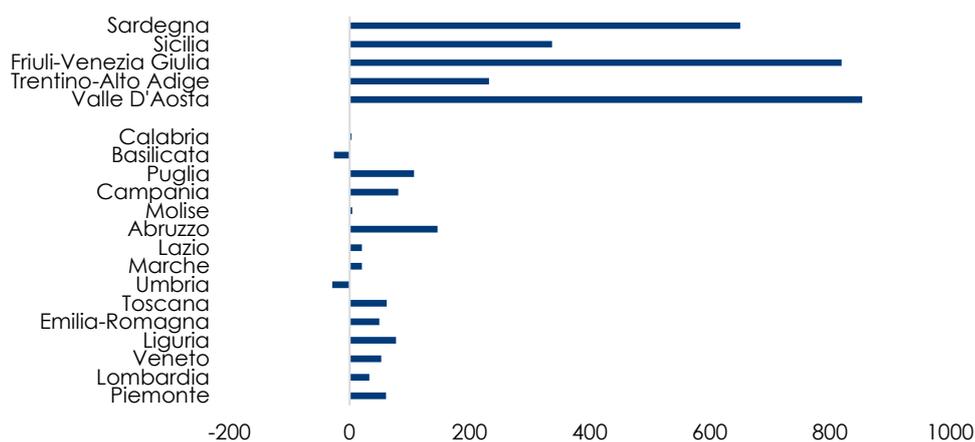
Nonostante il 2020 sia stato un anno molto particolare, con la crisi determinata dall'emergenza sanitaria che ha messo sotto pressione i bilanci delle Amministrazioni pubbliche, impegnate a dare adeguato sostegno al tessuto sociale ed economico, per le Regioni non vi sono stati effetti importanti sui saldi. Come evidenzia la Corte dei Conti nella sua relazione annuale sulla finanza regionale⁹, "gli equilibri di bilancio, il rispetto del criterio del pareggio di bilancio e la situazione dell'indebitamento non hanno subito impatti rilevanti in relazione alla straordinaria situazione che ha caratterizzato l'esercizio 2020 con ciò dimostrandosi l'efficacia delle misure statali di sostegno". Infatti, da parte dello Stato c'è stato un notevole impegno di risorse per compensare le Regioni del mancato gettito e per sostenere gli accresciuti sforzi, soprattutto in ambito sanitario.

Riguardo al saldo di competenza, calcolato come differenza tra entrate finali e spese finali, si osserva come complessivamente nel 2020 si sia registrato un avanzo di 6,6 miliardi di euro. Secondo i dati dei certificati consuntivi, raccolti ed armonizzati da Istat, l'avanzo risulta in ampliamento rispetto al 2019 per oltre 1,1 miliardi di euro. Tale risultato è piuttosto sorprendente, se si considerano le condizioni eccezionali del 2020.

Rispetto agli obiettivi posti con l'intesa raggiunta in Conferenza Stato-Regioni, per il concorso agli obiettivi di finanza pubblica, di un avanzo di 837,8 milioni di euro, il risultato effettivamente conseguito rappresenta un **ampio overshooting**, come ricordato anche dalla Corte dei Conti¹⁰.

Quasi tutte le Regioni presentano saldi in avanzo: solo Umbria e Basilicata chiudono il 2020 con un disavanzo. Dal confronto dei saldi normalizzati per la popolazione residente risulta che gli avanzi più ampi si sono registrati nelle Regioni a Statuto Speciale (RSS), con un avanzo mediamente di 454 euro pro-capite, a fronte di livelli dieci volte inferiori nelle Regioni a Statuto Ordinario (RSO), dove il saldo pro-capite medio è stato di 51 euro. Non è la prima volta che le RSS evidenziano avanzi superiori alle RSO, ma lo scarto era generalmente più contenuto.

Saldi finali di competenza delle Regioni (euro per abitante, 2020)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati certificati consuntivi Regioni 2020, Istat

⁹ Corte dei Conti (2022) Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni/Province autonome, esercizi 2018-2020, delibera 6/2022/sez. autonomie.

¹⁰ Con la legge 145/2018 la disciplina dei vincoli di bilancio per le Regioni a Statuto Ordinario è stata semplificata, e l'equilibrio di bilancio è stato fatto coincidere con l'equilibrio di finanza pubblica: dal 2019 le RSS e dal 2021 (anticipato al 2020 con la legge di bilancio 160/2019) le RSO possono utilizzare come risorse (e quindi come entrate) anche l'avanzo di amministrazione dell'esercizio precedente e il fondo pluriennale vincolato ai fini dell'equilibrio di bilancio.

La finanza regionale nel 2020

	Milioni di euro			Euro per abitante		
	Entrate finali	Spese finali	Saldo	Entrate finali	Spese finali	Saldo
Piemonte	12.367	12.106	262	2.869	2.808	61
Lombardia	26.423	26.095	328	2.635	2.602	33
Veneto	12.668	12.411	256	2.596	2.544	52
Liguria	4.612	4.495	117	3.025	2.948	77
Emilia-Romagna	12.257	12.037	220	2.746	2.696	49
Toscana	10.458	10.231	227	2.832	2.771	61
Umbria	2.551	2.576	-25	2.932	2.960	-29
Marche	4.367	4.336	31	2.887	2.866	20
Lazio	16.709	16.590	119	2.903	2.882	21
Abruzzo	3.777	3.588	189	2.919	2.773	146
Molise	1.085	1.084	1	3.611	3.606	4
Campania	25.086	24.622	464	4.392	4.310	81
Puglia	13.600	13.177	423	3.440	3.333	107
Basilicata	2.222	2.236	-14	4.016	4.042	-26
Calabria	5.827	5.821	6	3.077	3.073	3
Valle D'Aosta	1.383	1.276	107	11.058	10.204	853
Trentino-Alto Adige	10.473	10.222	250	9.714	9.482	232
Friuli-Venezia Giulia	7.400	6.412	988	6.135	5.316	819
Sicilia	18.728	17.084	1.644	3.841	3.504	337
Sardegna	8.801	7.753	1.048	5.461	4.811	650

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati certificati consuntivi Regioni 2020, Istat

Nel complesso le RSO, con la sola eccezione della Puglia (che nel 2019 era stata l'unica Regione a registrare un disavanzo), **evidenziano un peggioramento del saldo**, particolarmente marcato in Basilicata e Umbria che, difatti, passano da un avanzo a un disavanzo. **Tra le RSS, invece, si osserva un ampliamento dell'avanzo rispetto al 2019, ad eccezione della Valle d'Aosta.**

Un arretramento del saldo non è necessariamente una circostanza negativa: ottenere un avanzo contraendo più del dovuto spese fondamentali per la crescita (come è il caso degli investimenti) non rappresenta un risultato ottimale, considerato che l'obiettivo è il pareggio di bilancio. Pertanto, quando si parte da situazioni di avanzi elevati, osservare dei peggioramenti è segno di una convergenza verso gli obiettivi. Confrontando i livelli pro-capite dei saldi registrati dalle Regioni nel 2019 con le variazioni occorse nel 2020, si evidenzia come **per le RSO sia ravvisabile una relazione negativa tra livello del saldo e variazione: sono soprattutto le Regioni che nel 2019 avevano evidenziato un surplus più alto, quelle che correggono maggiormente** (è il caso soprattutto della Basilicata). Solo il Veneto amplia il proprio avanzo nel 2020 (e la Puglia passa da un deficit ad un avanzo). Questo non si osserva però tra le RSS, dove tutte le Regioni, ad eccezione della Valle d'Aosta, aumentano ulteriormente l'avanzo nel 2020, talvolta anche in misura rilevante (come in Friuli-Venezia Giulia e in Sardegna). La sola correzione si osserva in Valle d'Aosta, che riduce il saldo pro capite di oltre 940 euro, ma che partiva da un surplus eccezionalmente elevato (1795 euro per abitante nel 2019).

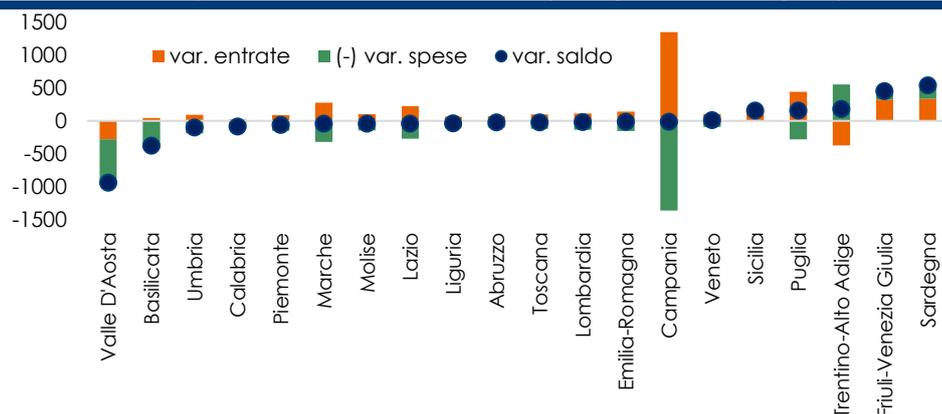
Variazioni del saldo 2020 sulla base del livello dell'anno precedente (2019) (euro per abitante)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati certificati consuntivi Regioni 2020, Istat

In quasi tutte le Regioni si osserva un **aumento delle entrate**; fanno eccezione Valle d'Aosta e Trentino-Alto Adige¹¹. Le Regioni presentano saldi in miglioramento piuttosto che in arretramento soprattutto in base all'evoluzione delle spese: nelle RSO l'incremento delle spese osservato nel 2020 è stato elevato (mediamente 304 euro per abitante), e l'aumento delle entrate (mediamente 284 euro pro-capite) non è stato sufficiente a compensarlo, ad eccezione della Puglia e del Veneto. Nelle RSS, all'opposto, le spese si sono generalmente ridotte nel 2020 (escludendo il caso della Valle d'Aosta), e questo ha determinato il miglioramento del saldo.

Variatione entrate e spese finali ed effetto sul saldo finale pro-capite – 2019/2020 (euro per abitante)



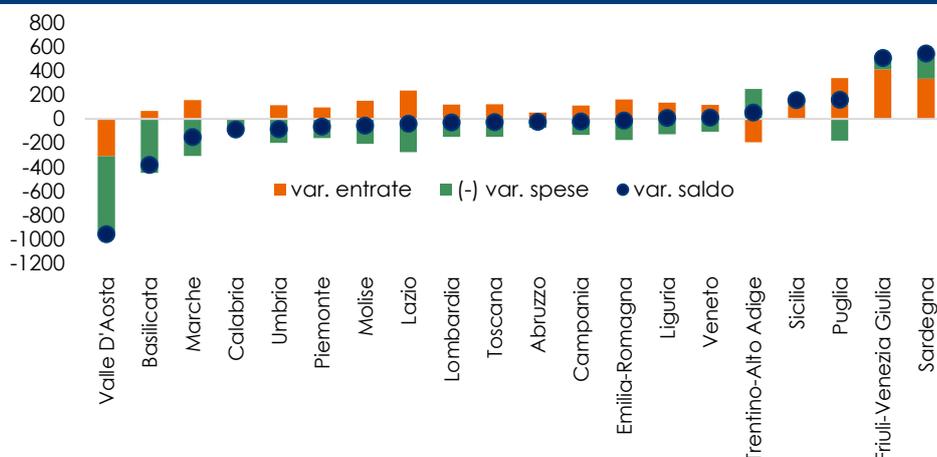
Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati certificati consuntivi Regioni 2020, Istat

Un caso peculiare è quello della regione Campania. Sebbene la variazione del saldo – negativa – in termini pro-capite sia in linea con quanto osservato in altre RSO, essa è la sintesi di variazioni molto ampie sia sul fronte delle entrate che di quello delle uscite. Le entrate finali risultano cresciute di 1.348 euro per abitante, e le spese finali di 1.362 euro. Tale evoluzione è da ascrivere a variazioni molto ampie delle attività finanziarie riconducibili a operazioni di carattere eccezionale¹².

Escludendo dalle entrate e dalle spese le variazioni delle attività finanziarie il quadro non muta drammaticamente dato che di norma queste voci hanno un'incidenza contenuta, soprattutto sulle variazioni da un anno all'altro, a parte il già citato caso della Campania nel 2020. Si osserva meglio, escludendo le variazioni da attività finanziaria, come tutte le Regioni che hanno registrato un miglioramento del saldo hanno non solo aumentato le entrate ma anche ridotto le spese; fa eccezione però il Trentino-Alto Adige, dove il miglioramento si è realizzato nonostante una contrazione delle entrate, più che compensato però da una maggiore riduzione delle spese.

¹¹ Nelle analisi di queste pagine, relative alla finanza regionale, con Trentino-Alto Adige si intende la somma delle risultanze per le due Province autonome di Trento e Bolzano.

¹² La crescita delle entrate da riduzione delle attività finanziarie è condizionata dalla nuova contabilizzazione adottata dalla Regione con la propria Centrale acquisti e pagamenti; lo stesso vale per l'aumento delle spese da incremento di attività finanziarie. Come evidenziato nella delibera della Corte "l'incremento degli impegni 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. Il meccanismo di contabilizzazione di tali rapporti ha provocato il notevole incremento di tutte le grandezze del Titolo 3 della spesa e del Titolo 5 dell'entrata, destinate alla gestione sanitaria della Regione".

Variazione entrate e spese (al netto entrate e spese da variazione attività finanziarie) ed effetto sul saldo – 2019/2020 (euro per abitante)


Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati certificati consuntivi Regioni 2020, Istat

Entrate in crescita, grazie ai trasferimenti

Nel complesso, il 2020 è stato un anno di crescita per le entrate delle Regioni. **Le entrate finali sono cresciute di 15 miliardi di euro, l'8,1%, rispetto al 2019.** In termini pro-capite, la crescita delle entrate a livello nazionale delle Regioni è stata di **262 euro per abitante**. Tale incremento porta le entrate finali delle Regioni sopra i 200 miliardi (nel triennio 2017-19 erano state mediamente attorno ai 180 miliardi).

Gli aumenti più rilevanti si sono osservati in Campania, Puglia, Marche e Lazio, mentre in alcune Regioni le entrate sono risultate pressoché stabili sui livelli del 2019 (Basilicata e Calabria), o addirittura inferiori (Valle d'Aosta e Trentino-Alto Adige).

Tali andamenti diversificati sono dovuti ad un insieme di fattori. **A livello nazionale, tutti i titoli principali (entrate tributarie, contributive e perequative; trasferimenti correnti; entrate extratributarie; entrate in conto capitale; entrate da riduzione delle attività finanziarie) sono risultati in aumento**, contribuendo positivamente all'incremento delle entrate. Gli impatti sulle diverse Regioni sono stati comunque di entità differente.

Partendo dall'ultimo titolo (il Titolo 5, entrate da riduzione delle attività finanziarie), il forte incremento di 6,8 miliardi di euro si è concentrato quasi esclusivamente in Campania, dovuto alle già citate operazioni contabili di carattere eccezionale.

Il Titolo 1 (entrate tributarie, contributive e perequative) ha registrato un incremento di 1 miliardo di euro, nonostante **la riduzione delle imposte direttamente raccolte dalle Regioni**: l'Irap destinata al finanziamento della Sanità si è ridotta di 4,9 miliardi e le imposte non destinate al finanziamento della sanità di 2,3 miliardi. **Tali contrazioni sono state più che compensate dagli incrementi delle compartecipazioni sull'Iva**, pari a 6,7 miliardi di euro, e dei fondi perequativi dalle Amministrazioni centrali. Già solo l'evoluzione delle componenti del Titolo 1 dà evidenza di quanto osservato a livello complessivo per le entrate nel 2020, ovvero la crescita del ruolo dello Stato mediante ingenti trasferimenti per neutralizzare l'impatto sui saldi della flessione delle entrate tributarie. Come sottolineato dalla Corte dei Conti, "in sede di riparto del gettito IVA vengono effettuate compensazioni e ciascuna Regione riceve la quota della compartecipazione in seguito alle operazioni di perequazione, in aumento o in diminuzione rispetto al conteggio iniziale. Per tale motivo questa voce di entrata, benché inserita nel Titolo 1 concernente le entrate tributarie, per certi versi può essere assimilata ad un trasferimento".

Le variazioni rilevate per il **Titolo 2 (trasferimenti correnti)** confermano il quadro: **nel 2020 i trasferimenti sono cresciuti di 6,6 miliardi di euro**, e l'incremento ha interessato tutte le Regioni. D'altra parte, è da ricordare che nel corso dell'anno sono stati adottati diversi provvedimenti a favore delle Regioni. Con il decreto Rilancio, al fine di garantire alle Regioni e alle Province autonome il ristoro della perdita di gettito connessa all'emergenza sanitaria, è stato istituito un Fondo da ripartire tra le Regioni. La dotazione era complessivamente di 4,3 miliardi di euro per il 2020, di cui 1,7 miliardi a favore delle Regioni a Statuto Ordinario e 2,6 miliardi per le RSS. Tali risorse sono state contabilizzate tra i trasferimenti. Inoltre, con successive modifiche, è stato stabilito che le risorse del fondo non utilizzate nell'esercizio finissero nella quota vincolata del risultato di amministrazione, al fine di ristorare la perdita di gettito legata alla pandemia nel biennio 2020-21. Inoltre, è stato previsto che fosse possibile utilizzare le risorse dei fondi strutturali europei della programmazione 2014-20 ancora disponibili per finanziare interventi per affrontare l'emergenza sanitaria. Con il decreto Rilancio sono stati riprogrammati i fondi strutturali del Fesr e del Fse.

Le entrate extratributarie (Titolo 3) hanno evidenziato un modesto incremento di 65 milioni di euro rispetto al 2019, sintesi della caduta dei proventi da multe e da vendita di beni e servizi e dell'aumento dei rimborsi. Le dinamiche osservate a livello nazionale appaiono però più variegate a livello di singole Regioni; nella maggioranza delle Regioni le entrate extratributarie risultano in flessione, in particolare nel Sud e al Nord. Solo in 8 Regioni sono risultate in aumento; in alcune di queste, però, come Sardegna, Lazio e in misura minore Puglia, l'entità dell'incremento è tale da più che bilanciare le perdite osservate altrove.

Infine, anche per le entrate in conto capitale (Titolo 4) si osserva il riflesso delle decisioni circa l'utilizzo delle risorse dei fondi strutturali europei: **la crescita di tali entrate è sostenuta dall'aumento dei contributi agli investimenti provenienti dalla UE e dal resto del mondo**. Tale incremento è però molto concentrato territorialmente, in particolare in Puglia e in Sicilia, e nelle Regioni del Centro.

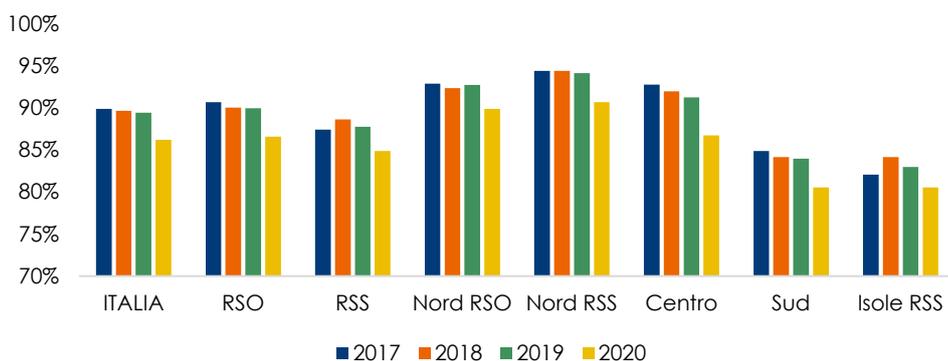
La variazione delle entrate delle Regioni, 2019/2020 (milioni di euro)

	Titolo 1 Entrate tributarie, contributive e perequative	Titolo 2 Trasferimenti correnti	Titolo 3 Entrate extratributarie	Titolo 4 Entrate in c/capitale	Titolo 5 Entrate da riduzione attività finanziarie
Piemonte	162	443	-109	-130	-50
Lombardia	551	536	11	130	-54
Veneto	-39	504	-25	113	-72
Liguria	85	106	-12	3	-113
Emilia-Romagna	208	476	-10	58	-100
Toscana	-89	397	-26	147	-105
Umbria	-6	95	-7	7	-21
Marche	71	135	17	-6	177
Lazio	21	1.005	166	114	-59
Abruzzo	25	95	7	-79	29
Molise	-17	60	-6	-3	-15
Campania	262	501	-78	-127	7.056
Puglia	14	720	62	482	394
Basilicata	63	70	-11	-105	-14
Calabria	-38	91	-76	-31	33
Valle D'Aosta	-87	12	14	16	3
Trentino-Alto Adige	-415	403	4	-161	-192
Friuli-Venezia Giulia	267	248	-35	-8	-105
Sicilia	9	440	-394	411	40
Sardegna	-68	302	535	-285	-2

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati certificati consuntivi Regioni 2019 e 2020, Istat

Complessivamente, l'ampliamento dell'intervento delle Amministrazioni centrali mediante la crescita di trasferimenti e compartecipazioni nelle entrate correnti comporta una riduzione non trascurabile dell'autonomia tributaria e di quella finanziaria¹³ delle Regioni. Tale riduzione si osserva **in tutti i territori** ed è particolarmente marcata nelle Regioni del Centro. La riduzione dell'autonomia è comunque dovuta a elementi straordinari e non va letta come una tendenza; è però da rammentare che già nel precedente biennio 2018-19 si era riscontrato un andamento non particolarmente brillante dell'autonomia finanziaria. L'autonomia tributaria negli ultimi anni è stata compromessa dall'esaurimento dei margini residui di intervento, utilizzati per far fronte alla necessità di contribuire al consolidamento fiscale delle Regioni.

Autonomia finanziaria Regioni (Entrate tributarie, contributive, perequative ed extratributarie in % delle entrate correnti)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati certificati consuntivi Regioni vari anni, Istat

Sebbene i crediti non facciano parte delle entrate finali, va ricordato che nel 2020 si è osservato anche un **maggiore ricorso al credito: le entrate per accensione prestiti (prevalentemente composte da mutui e altri finanziamenti a medio e lungo termine) sono cresciute di oltre 2 miliardi rispetto al 2019, pari ad un incremento del 212%**. Gli incrementi si sono concentrati in alcune Regioni: Lazio (1,1 miliardi di euro), Campania (630 milioni), Puglia, Liguria e Lombardia. La Corte ricorda che "tra le varie motivazioni sottese agli incrementi delle accensioni dei prestiti, oltre al finanziamento diretto di nuovi investimenti, figurano: accensione di mutui con tassi di interesse più vantaggiosi o per la copertura del disavanzo generato dalla mancata contrazione dei mutui autorizzati per investimenti, rinegoziazioni o rifinanziamenti di mutui con Cassa depositi e prestiti e contrazione di anticipazioni di liquidità ai sensi dell'art. 116 del dl 34/2020".

Aumenta soprattutto la spesa sanitaria, in affanno quella per investimenti

Le spese finali, per il complesso delle Regioni, sono cresciute di quasi 14 miliardi di euro tra il 2019 e il 2020. **Tale incremento è stato condizionato soprattutto dalla dinamica delle spese correnti, cresciute di 6,8 miliardi**, mentre l'incremento delle spese in conto capitale è stato modesto, pari a 439 milioni di euro. Inoltre, anche il Titolo 3 (spese per incremento delle attività finanziarie) ha fornito un apporto sostanziale alla crescita complessiva, dato l'aumento di 6,7 miliardi di euro.

La crescita delle spese, quindi, non è stata omogenea tra le sue componenti. In particolare, **ad aumentare è stata la spesa sanitaria corrente, cresciuta di quasi 12 miliardi (+11% sul 2019)**. Tale risultato non stupisce ovviamente alla luce delle necessità dettate dall'emergenza legata alla pandemia da Covid-19. **L'incidenza della spesa sanitaria¹⁴ sul totale delle spese correnti è salita**

¹³ Misurata come rapporto tra l'ammontare delle entrate tributarie, contributive e perequative e extratributarie sul totale delle entrate correnti.

¹⁴ Per spesa sanitaria corrente si intende la somma delle spese per l'acquisto di servizi sanitari e dei trasferimenti ad Asl e altri Enti locali produttori di servizi sanitari. È tendenzialmente su livelli più bassi per

dal 69 al 73%; tale incremento è comune a tutte le ripartizioni territoriali, ad eccezione del Centro, dove si è osservata una stabilità.

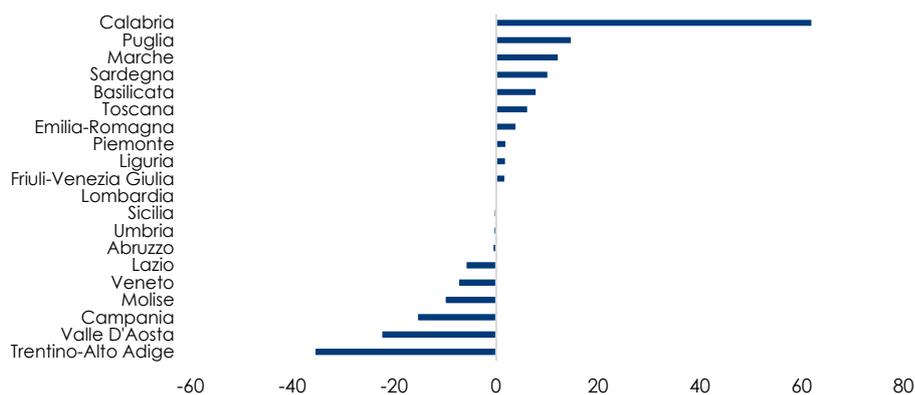
Ad ogni modo, non in tutte le Regioni c'è stato un rialzo dell'incidenza, nonostante in tutte le Regioni la spesa sanitaria sia cresciuta. Ciò è dovuto al fatto che se nel complesso si è osservato un calo della spesa corrente non sanitaria (ridottasi di 5 miliardi rispetto al 2019), questo si è verificato soprattutto in Campania (-5,2 miliardi) e in Sicilia (-1,5 miliardi), e in misura inferiore nelle altre RSS, in Puglia e in Calabria. Nelle restanti RSO la spesa corrente non sanitaria è aumentata, in alcuni casi (Toscana, Lazio e Marche) addirittura più della spesa sanitaria.

Tra le spese non sanitarie risulta in flessione la voce per il personale, per 198 milioni di euro. Fanno eccezione poche Regioni: Lazio, Umbria, Toscana e Liguria. D'altra parte, nel 2020 è proseguito il calo degli organici delle Regioni, ridottisi di oltre 3 mila occupati nel corso di un anno.

Tra le spese in conto capitale, il cui incremento complessivo è stato del 2,6%, **crescono due voci: la spesa per investimenti ma soprattutto i trasferimenti in conto capitale**. Di questi ultimi si osserva nel 2020 un cambio rilevante nella composizione; si contraggono i trasferimenti ai Comuni (per i quali, nel 2020, ha avuto maggior ruolo di sostegno lo Stato), per 624 milioni di euro, mentre crescono i trasferimenti verso le Asl e altri Enti produttori di servizi sanitari e soprattutto si registra un aumento per 1,3 miliardi di euro dei contributi agli investimenti delle imprese.

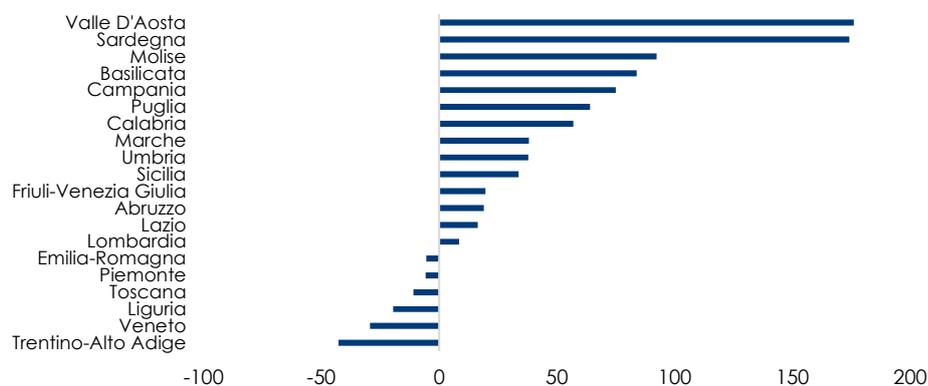
La crescita degli investimenti diretti delle Regioni, pari a 58 milioni di euro, ha interessato però solo alcune Regioni, ed è stato mediamente più intensa nel Mezzogiorno. Normalizzando per la popolazione residente, si osservano gli incrementi maggiori in Calabria, pari a 62 euro in più per abitante, seguita da Puglia e Marche. Al contrario, in Trentino-Alto Adige e Valle d'Aosta si sono riscontrate riduzioni di spesa di, rispettivamente, 35 e 22 euro pro capite. Nonostante tali correzioni, le disparità nei livelli di spesa delle Regioni per investimento restano molto ampi, soprattutto per le differenze fra RSS e RSO. Tra le RSO del Nord, la spesa è pari a 11 euro per abitante; nel Mezzogiorno la spesa è di 40 euro per abitante.

Variazione spesa per investimenti diretti delle Regioni (euro per abitante, 2019/2020)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati certificati consuntivi Regioni 2020, Istat

le RSS, che hanno di norma un margine di operatività più ampio e svolgono più funzioni delle RSO (e quindi hanno una maggior incidenza rispetto alle spese non strettamente sanitarie).

Variazione spesa per contributi alle imprese per investimenti (euro per abitante, 2019/2020)

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati certificati consuntivi Regioni 2020, Istat

La spesa per investimenti diretti è, pur con molta eterogeneità tra le Regioni, una voce minoritaria dei bilanci regionali: mediamente, meno dell'1% delle spese regionali (al netto della concessione di crediti) è allocata a investimenti diretti. I contributi per gli investimenti, invece, rappresentano una voce più sostanziosa, assorbendo il 2,6% delle spese in media.

La crescita delle spese finali è stata trainata anche dall'andamento eccezionale del Titolo 3, ovvero delle spese per incremento delle attività finanziarie. Tale aumento è quasi esclusivamente determinato dalla crescita osservata in Campania, attribuibile alla nuova tecnica di contabilizzazione dei rapporti tra la Regione e la società So.Re.Sa S.p.A. che opera da centrale di acquisto regionale per il settore sanitario; tale nuova tecnica ha contestualmente comportato, come prima evidenziato, anche un aumento delle entrate da riduzione delle attività finanziarie. Ad ogni modo, la Corte rammenta che "le operazioni finanziarie annoverate nel Titolo 3 non realizzano direttamente le funzioni dell'ente territoriale, tuttavia, l'acquisizione di titoli di partecipazione societaria o obbligazionari e la concessione di crediti sono attività di carattere finanziario che possono avere un carattere strumentale di supporto."

Per quanto non facenti parte delle spese finali, i dati dei bilanci consuntivi evidenziano un incremento non trascurabile delle spese per rimborso prestiti (1,7 miliardi di aumento) e per partite di giro (4,3 miliardi di euro di maggior spesa). Tale aumento è da ricondurre soprattutto alle anticipazioni per il finanziamento del sistema sanitario.

La delibera della Corte dei Conti mostra anche un'analisi circa la gestione dei residui e degli scostamenti rispetto agli stanziamenti da bilanci preventivi. Tale analisi mette in evidenza le particolarità che hanno riguardato l'esercizio 2020. Dal confronto tra le previsioni iniziali di spesa da bilanci preventivi con quanto registrato nei rendiconti, risulta una tendenza a sottostimare le spese in fase di previsione. Lo scostamento è più evidente per le spese in conto capitale, dove risulta pari al 66%, mentre è meno rilevante per la spesa corrente, più facilmente programmabile. Gli importi stanziati, rinviati a esercizi futuri, sono rilevati nel Fondo Pluriennale Vincolato (FPV); come ricorda la Corte, il FPV pone "in evidenza quanta parte delle risorse disponibili sarebbe stata suscettibile di tramutarsi in ulteriore massa di residui se si fosse mantenuto il sistema di contabilizzazione antecedente all'armonizzazione contabile". La maggior parte del FPV si distribuisce sulla spesa in conto capitale. [...] In tutti gli Enti considerati il FPV rimane sotto la soglia del 100% rispetto agli stanziamenti definitivi, mentre supera la soglia del 100% rispetto agli impegni nella Regione Emilia-Romagna, così come in Valle d'Aosta, nella Provincia autonoma di Trento, in Friuli-Venezia Giulia e in Sardegna (la Regione Veneto, presenta un valore di poco al di sotto della soglia, pari al 96%). Tale situazione non rappresenta una criticità se l'accantonamento a FPV è coerente con il cronoprogramma degli investimenti."

Per quanto riguarda i residui, la delibera evidenzia come molte Regioni, in riferimento alla spesa in conto capitale, "pur impegnando percentuali elevate delle risorse stanziare, non riescono a concludere la procedura di spesa, generando una mole significativa di residui di competenza". Ad ogni modo, nell'esercizio 2020, le RSO hanno registrato una riduzione complessiva dei residui nel corso dell'anno.

Dopo un anno eccezionale per la sanità, anche nel 2021 la spesa cresce, grazie ai vaccini

La spesa sanitaria costituisce la componente principale di spesa delle Regioni, in particolare delle RSO. Le Regioni hanno competenza di organizzazione del servizio sanitario e di garanzia delle prestazioni e dei servizi inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) fissati a livello statale. Ciascuna Regione può ampliare l'assistenza sanitaria, se in equilibrio economico.

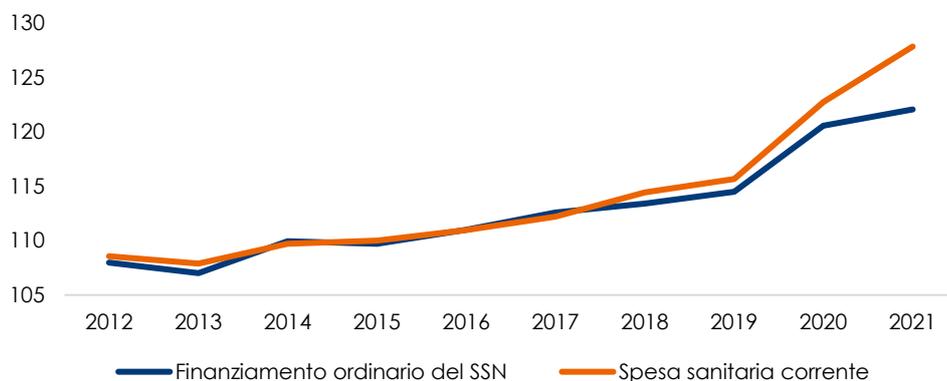
La gestione sanitaria, a livello regionale, è rappresentata soprattutto dai trasferimenti agli Enti del servizio sanitario regionale (che si occupano di erogare direttamente i servizi sanitari) e, in misura minore, dalle spese di acquisto di beni e servizi sanitari gestite direttamente dalla Regione. Nel 2020, secondo i dati dei bilanci consuntivi raccolti da Istat, la prima voce ha registrato un incremento di 11,4 miliardi di euro (pari ad una crescita di 196 euro per abitante), mentre la seconda è cresciuta di 564 milioni di euro. Complessivamente, la spesa sanitaria corrente è aumentata di 206 euro per abitante, un incremento che non si osservava da anni. Tale andamento fuori dall'ordinario è dovuto all'emergenza sanitaria causata dalla pandemia. La situazione emergenziale ha richiesto un maggior coinvolgimento del governo e un maggior coordinamento con gli organi di governo regionale, e l'accantonamento delle logiche di contenimento della spesa sanitaria che avevano caratterizzato gli anni precedenti.

Il finanziamento al Fondo Sanitario Nazionale (FSN) da parte dello Stato era stato inizialmente fissato a 116,7 miliardi di euro dalla legge di bilancio 145/2019 per il 2020. Date le necessità sopravvenute, gli interventi emergenziali hanno provveduto a rifinanziare tale Fondo; con il decreto 18/2020 (Cura Italia) **il finanziamento è stato alzato a 118 miliardi, e con i decreti successivi (Rilancio, dl 34/2020, e Agosto, dl 104/2020), è stato portato a 120,5 miliardi di euro, 6 miliardi in più rispetto al 2019.** La legislazione emergenziale ha, però, imposto alcuni impegni alle Regioni, come la definizione del piano operativo di emergenza, l'istituzione delle Unità speciali di continuità assistenziale (USCA), la definizione di specifici Piani regionali e l'attivazione di Centrali operative regionali (a raccordo dei servizi territoriali e dei sistemi di urgenza). Per quanto riguarda il personale, si è derogato alla disciplina vigente e sono state utilizzate procedure straordinarie di reclutamento.

Non stupisce pertanto che nel 2020 la spesa sanitaria pubblica italiana sia cresciuta dopo anni di sostanziale stabilità; in termini di PIL l'aumento è di quasi un punto anche a seguito della contrazione del denominatore, di 7,8 punti percentuali (in termini nominali).

Nel 2021 il livello del fabbisogno sanitario standard, ovvero il finanziamento al SSN a cui concorre lo Stato, è stato inizialmente fissato in 121,4 miliardi di euro; ma con provvedimenti successivi, dato il perdurare della pandemia e la necessità di attuare il piano vaccinale in tempi rapidi, **è stato aumentato a 122,1 miliardi, con un incremento così di 1,5 miliardi rispetto al 2020.**

Spesa sanitaria e finanziamento del fabbisogno SSN (miliardi di euro)

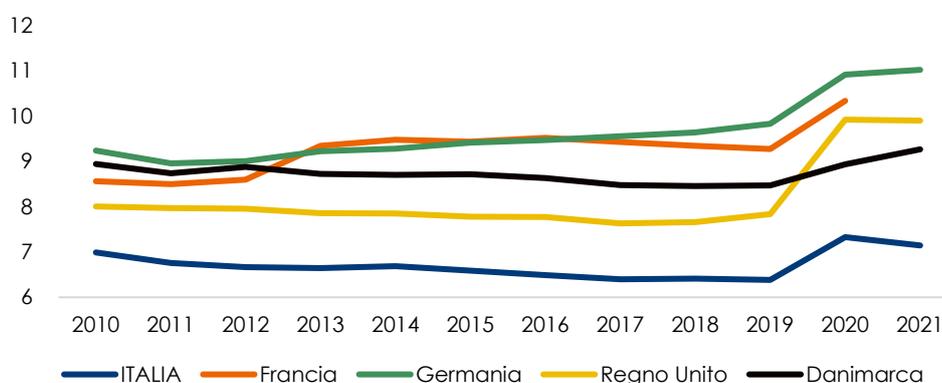


Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche da dati rapporto di monitoraggio sulla spesa sanitaria RGS e contabilità nazionale Istat

La crescita della spesa sanitaria corrente (da contabilità nazionale) è stata però anche più elevata, pari a oltre 5 miliardi di incremento, tanto da portarla poco al di sotto dei 128 miliardi di euro. L'incremento è stato del 4,2%, in rallentamento rispetto al 2020 ma comunque pari a circa quattro volte la media del quinquennio pre-pandemico 2015-19. Lo scostamento tra spesa e finanziamento è dovuto a due fattori: innanzi tutto che **nella spesa sanitaria corrente sono inclusi anche i costi sostenuti dal Commissario straordinario per le misure di contenimento e contrasto dell'emergenza sanitaria, il cui finanziamento non è coperto dal fabbisogno standard ma da stanziamenti speciali**; inoltre, è stata disposta **facoltà di utilizzare, a copertura di specifiche spese del 2021, gli eventuali risparmi rispetto ai finanziamenti per Covid del 2020**. L'attuazione del piano vaccinale ha inciso sulla spesa per il Commissario straordinario, e quindi sulla spesa sanitaria complessiva nel 2021: oltre 3,2 miliardi di euro sono stati destinati al Fondo sanità vaccini dalla legge di Bilancio per il 2021 insieme al decreto Sostegni, e altri 389 milioni sono stati trasferiti al Commissario straordinario per il consolidamento del piano strategico nazionale dei vaccini.

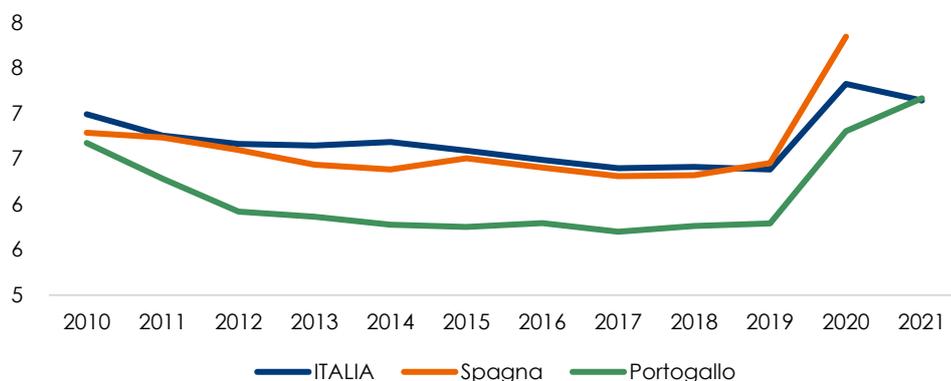
In termini di PIL l'incidenza è lievemente scesa, dato il rimbalzo del denominatore. Va però osservato che tale normalizzazione del rapporto spesa sanitaria-PIL è esclusiva del nostro Paese: negli altri paesi europei per i quali l'OCSE fornisce già le stime, il rapporto è rimasto sui livelli del 2020 oppure è addirittura ulteriormente aumentato. In altre parole, nel nostro Paese la crescita della spesa sanitaria, per quanto vivace dopo anni di stagnazione, ha già iniziato un percorso di rientro nonostante le iniziali dichiarazioni, che suggerivano la volontà politica di tornare a spendere nella sanità pubblica, la realtà sembra indicare che questo settore non è ancora prioritario nelle decisioni di allocazione delle risorse.

La spesa sanitaria pubblica, in % PIL



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati OCSE

La spesa sanitaria pubblica, in % PIL



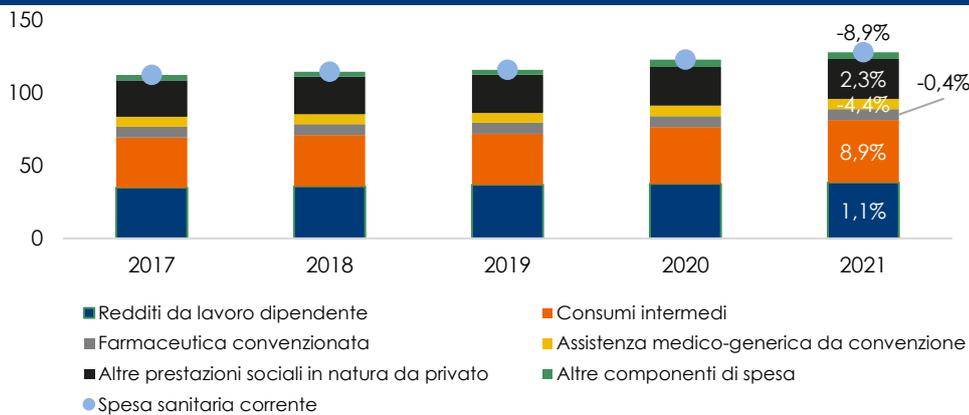
Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati OCSE

I consumi intermedi crescono più delle spese per il personale; le incognite per il futuro

La crescita della spesa sanitaria corrente nel 2021 è stata pari a 5,1 miliardi di euro: a tale incremento, pari ad una variazione del 4,2%, **è stato dato un apporto sostanziale dalla crescita dei consumi intermedi, aumentati di poco meno di 4 miliardi di euro**. Minoritario, invece, l'apporto della crescita della spesa per redditi da lavoro dipendente (+836 milioni di euro) e delle prestazioni in natura (+720 milioni di euro). **Si contraggono invece le altre componenti di spesa** (imposte dirette, ammortamenti, altre uscite e, con segno opposto, la produzione per uso proprio e i servizi vendibili), dopo il forte incremento osservato nel 2020, legato al minor utilizzo dei servizi sanitari, data la sospensione delle prestazioni non urgenti durante l'emergenza e la riduzione dei servizi erogabili che ha determinato una riduzione degli incassi dei ticket e dei proventi delle prestazioni intramoenia (voci che entrano nella spesa con segno opposto, sterilizzandola).

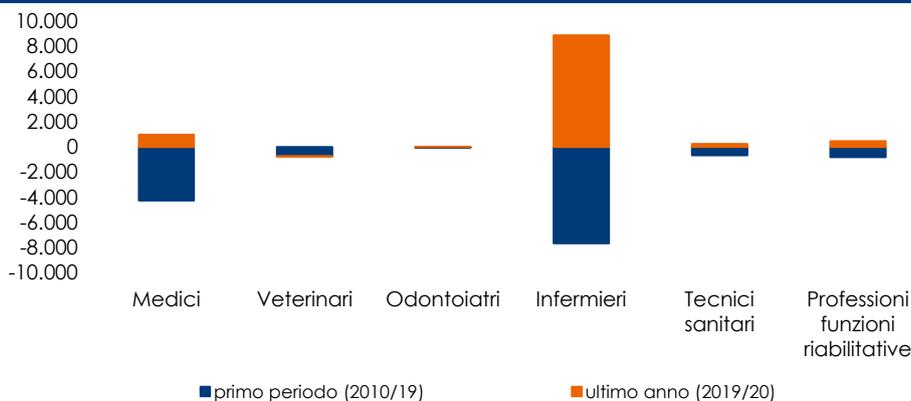
La crescita della spesa per consumi intermedi nel 2021 è notevole, pari ad un incremento in termini reali¹⁵ dell'8,9%, dopo un lungo periodo di sostanziale stagnazione. Il monitoraggio della spesa sanitaria condotto annualmente dalla Ragioneria attribuisce tale crescita a diversi fattori. Innanzi tutto, l'inclusione di una quota degli oneri sostenuti dal Commissario straordinario per il piano vaccinale (circa 3,2 miliardi); inoltre, l'accelerazione di tale componente di spesa è attribuibile al più frequente ricorso a forme di lavoro flessibile di assunzione e di impiego del personale, previsto dalla normativa emergenziale per assicurare una messa a disposizione tempestiva degli operatori sanitari. Tali spese sono classificate come consumi intermedi, e questo concorre a spiegare il forte incremento della componente, che ha rappresentato, nel 2021, oltre un terzo della spesa sanitaria (era inferiore al 28% un decennio fa).

¹⁵ Utilizzando il deflatore dei consumi collettivi della PA da contabilità nazionale.

Spesa sanitaria corrente e sue componenti (miliardi di euro e variazione a prezzi costanti %, 2020/21)

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche da dati rapporto di monitoraggio sulla spesa sanitaria RGS

La spesa per redditi da lavoro è aumentata invece di 836 milioni di euro nel 2021: la crescita in termini reali è stata contenuta, pari all'1,1%, anche nei confronti degli andamenti osservati nel triennio 2018-20 quando erano intervenuti alcuni fattori non ordinari (il riconoscimento nel 2018 degli arretrati dei rinnovi contrattuali del personale sanitario della tornata 2016-18, nel 2019 degli aumenti per i dirigenti medici e non medici e nel 2020 dei dirigenti tecnici e amministrativi, nonché gli interventi attivati per far fronte all'emergenza che hanno tentato di facilitare il reclutamento di nuovo personale). Come ricorda il Rapporto di monitoraggio della RGS¹⁶, la spesa per i redditi da lavoro resta regolata dagli strumenti di governance introdotti nel corso degli anni, come le politiche di gestione del personale sulla base dei fabbisogni, seppur con alcune deroghe dovute all'emergenza sanitaria. Nel 2020, secondo i dati del Conto Annuale RGS, il personale sanitario risultava aumentato di quasi 15 mila unità rispetto al 2019, di cui 980 occupati riguardavano i medici, mentre 8.900 gli infermieri. Se però si prende a riferimento il 2010 per i confronti, si osserva molto chiaramente come le politiche di contenimento della spesa degli ultimi anni abbiano impattato sulla dimensione degli organici: nel 2020 c'erano circa 3300 medici in meno, per una popolazione nel frattempo molto più anziana. Anche per le altre principali professioni sanitarie il saldo resta negativo, nonostante l'inversione di tendenza del 2020 per effetto delle politiche straordinarie di reclutamento: fanno però eccezione gli infermieri, la cui rilevante crescita nel 2020 (anche per la creazione delle USCA) ha permesso di più che compensare la contrazione osservata nel decennio precedente.

La variazione del personale sanitario nell'ultimo decennio e l'impatto del 2020 (var. assoluta, occupati)

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

¹⁶ Ragioneria Generale dello Stato (2022), Il monitoraggio della spesa sanitaria, rapporto n. 9, ottobre 2022.

La crescita della spesa per prestazioni in natura è stata molto contenuta, pari allo 0,6% in termini reali; l'incremento della spesa, pari a 720 milioni di euro, è la sintesi di una **sostanziale stabilità della spesa per farmaceutica convenzionata, della contrazione della spesa per assistenza medico-generica e dal rimbalzo delle altre prestazioni**. La spesa per la farmaceutica convenzionata ha registrato una variazione dello 0,7% in termini nominali, che segue una contrazione decisa (-3,8%) osservata nel 2020. Il calo del 2020 è attribuibile al minor ricorso alle farmacie a causa dell'epidemia, anche se in parte è stato fatto ricorso attivando la ricetta elettronica; il – modesto – incremento del 2021 riflette il maggior coinvolgimento delle farmacie nella gestione dell'emergenza, mediante lo svolgimento di test antigenici e la somministrazione di vaccini. L'assistenza medico-generica è aumentata molto nel 2020 per effetto dell'imputazione degli oneri per il rinnovo delle convenzioni per il triennio 2016-18 con la corresponsione degli arretrati, ma anche a causa dei maggiori costi derivanti dal coinvolgimento dei convenzionati nella gestione dell'emergenza; nel 2021, invece, si osserva un decremento rilevante, pari al 3,3% in termini nominali, dato il venir meno degli effetti della corresponsione degli arretrati. Le altre prestazioni in natura da privato registrano invece un importante incremento, pari al 3,5% in termini nominali; nel 2020 si era osservata una crescita modesta (+0,8%) sintesi di due fattori opposti, la riduzione di prestazioni erogate a causa delle sospensioni decise per l'emergenza da una parte e la crescita degli oneri sostenuti dal Commissario straordinario. La crescita del 2021 riflette invece la ripresa delle attività assistenziali, con il recupero delle prestazioni non erogate: è stata disposta dalla Legge di Bilancio per il 2021 (L 234/2020) la possibilità per Regioni e Province autonome di ricorrere alle strutture private accreditate per il recupero delle liste di attesa formatesi durante la pandemia.

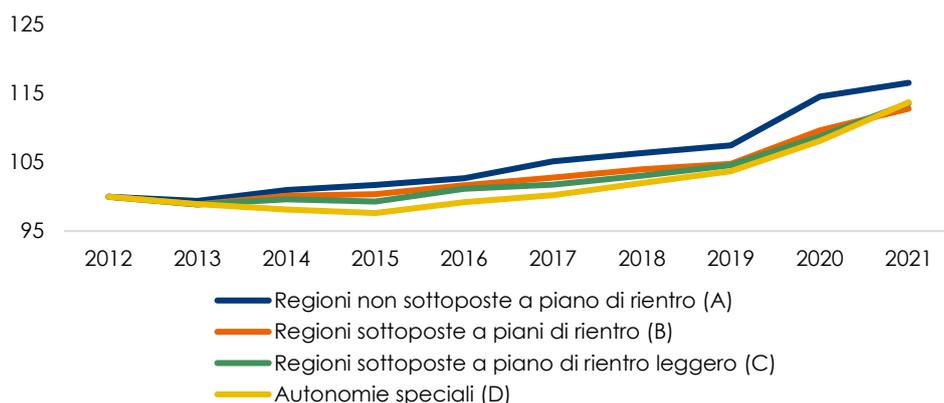
In generale, i dati per il 2021 evidenziano un cambiamento non trascurabile nella composizione della spesa sanitaria, con un aumento dell'incidenza dei consumi intermedi a discapito dei redditi da lavoro. Tale fenomeno non è di poco conto. La ragione sta nei vincoli alle assunzioni dati dai tetti di spesa tuttora vigenti, nelle procedure più lunghe per il reclutamento di personale dipendente a tempo determinato e anche nelle difficoltà a reclutare a tempo indeterminato alcune tipologie di personale sanitario. Le aziende sanitarie stanno quindi facendo sempre più ricorso a professionisti cosiddetti "a gettone", ovvero liberi professionisti oppure con contratti di tipo interinale pagati a prestazione per coprire alcuni turni. Questo, insieme alle difficoltà nella formazione di nuovi specialisti (Anao Assomed segnala come molte borse di specializzazione stiano andando deserte), pone interrogativi preoccupanti circa la capacità del nostro Sistema Sanitario di affrontare le sfide future.

Gli andamenti nelle diverse Regioni

Le tendenze generali rapidamente tratteggiate si declinano diversamente a livello territoriale. Le differenze arrivano in parte da lontano, ovvero dal funzionamento del sistema di governance del SSN che ha imposto ad alcune Regioni un maggior contenimento delle spese. Negli ultimi quindici anni il sistema è stato difatti interessato da alcuni interventi di riforma che hanno riguardato, innanzi tutto, la sottoscrizione di specifiche intese tra Stato e Regioni, l'introduzione di un sistema di rilevazione contabile, l'attivazione di Tavoli di verifica degli equilibri finanziari e della qualità delle prestazioni erogate. Le Regioni devono garantire l'equilibrio nel settore sanitario, mediante una integrale copertura dei disavanzi sanitari; le Regioni con disavanzi sanitari superiori alla soglia fissata hanno l'obbligo di redigere un Piano di rientro che, se non attuato nei tempi o nei modi previsti, può portare al commissariamento della funzione sanitaria. Tale sistema ha consentito una correzione del disavanzo sanitario, mediante un contenimento della spesa tanto più intenso quanto maggiore fosse lo squilibrio a livello di singola Regione: sono state difatti le Regioni sottoposte ai Piani di rientro – ovvero quelle che avevano più urgente necessità di correzione – quelle che hanno fornito il maggior contributo al contenimento della spesa.

La dinamica della spesa è stata così differenziata. Nelle Regioni sottoposte a Piani di rientro¹⁷ la spesa sanitaria a prezzi correnti era cresciuta mediamente dello 0,2% nel periodo 2012-16, a fronte di tassi di variazione quasi doppi (lo 0,7% medio annuo) nelle Regioni non sottoposte ad alcun Piano. Anche nel periodo 2017-21, quando invece si è osservata un'accelerazione della spesa data dall'allentamento di alcuni vincoli prima e dall'emergenza sanitaria poi, la crescita è stata comunque lievemente più contenuta per le prime.

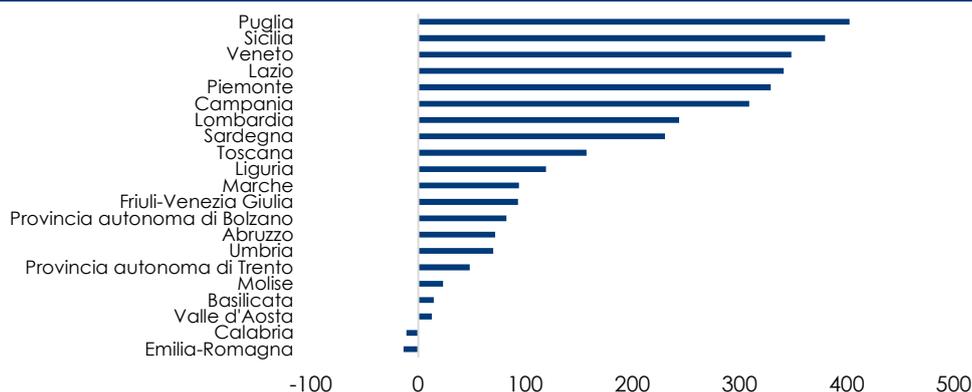
La spesa sanitaria corrente delle Regioni (indice base 2012=100)



Note: A= Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Liguria, Toscana, Umbria, Marche, Basilicata; B= Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Calabria, Sicilia; C= Piemonte, Puglia; D= Valle d'Aosta, PA Bolzano, PA Trento, Friuli-Venezia Giulia, Sardegna. Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

Nel 2021, sono le Autonomie speciali (le RSS ad esclusione della Sicilia, che è sottoposta a Piano di rientro) a registrare la dinamica di spesa più elevata, +5,2% di crescita della spesa sanitaria. Gli incrementi più intensi si osservano in Sardegna, dove però la spesa era meno della media nazionale nel 2020, e nella PA di Bolzano. In termini assoluti, gli incrementi maggiori si sono registrati in Puglia, Veneto e Lazio. Calabria ed Emilia-Romagna sono invece le uniche Regioni in cui la spesa cala lievemente rispetto al 2020 (rispettivamente di 11 e 14 milioni di euro).

La variazione della spesa sanitaria corrente 2020/2021 (milioni di euro)

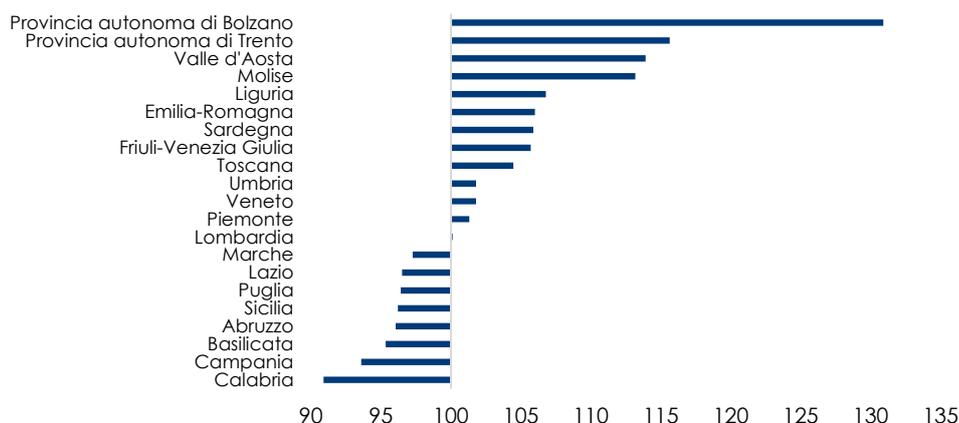


Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

¹⁷ Sono state sottoposte a Piani di rientro le Regioni Lazio, Abruzzo, Liguria, Campania, Molise, Sicilia, Sardegna, Calabria, Piemonte e Puglia. Liguria e Sardegna hanno concluso il Piano al termine del triennio 2007-09, il Piemonte invece alla fine del triennio 2013-15. Nelle analisi su periodi temporali lunghi (dal 2012 in avanti) presentate in queste pagine si considerano insieme con composizione fissa, e non dinamica come nella realtà, per favorire confronti temporali coerenti. Pertanto, Liguria e Sardegna non sono considerate sottoposte ai Piani di rientro, avendolo terminato prima del 2012. Il Piemonte è incluso ancora nell'insieme delle Regioni sottoposte a Piani di rientro leggeri, insieme alla Puglia.

Standardizzando per la popolazione, si osservano aumenti della spesa pro-capite in tutte le Regioni¹⁸. Gli incrementi più marcati si rilevano in Calabria, Molise, Valle d'Aosta, nelle due Province autonome di Bolzano e di Trento e in Puglia: la crescita tra il 2020 e il 2021 della spesa sanitaria in queste Regioni è superiore ai 100 euro per abitante. Nonostante alcuni di questi aumenti abbiano interessato Regioni del Sud, restano ampi i divari di spesa, in particolare tra le RSS del Nord (dove la spesa media si avvicina a 2.500 euro per abitante) e le RSO del Mezzogiorno, che presentano livelli di spesa mediamente più bassi (al di sotto dei 2.100 euro per abitante).

Chi spende di più per la sanità? La spesa sanitaria pro-capite rispetto alla media nazionale, spesa per abitante 2021 (Italia=100)

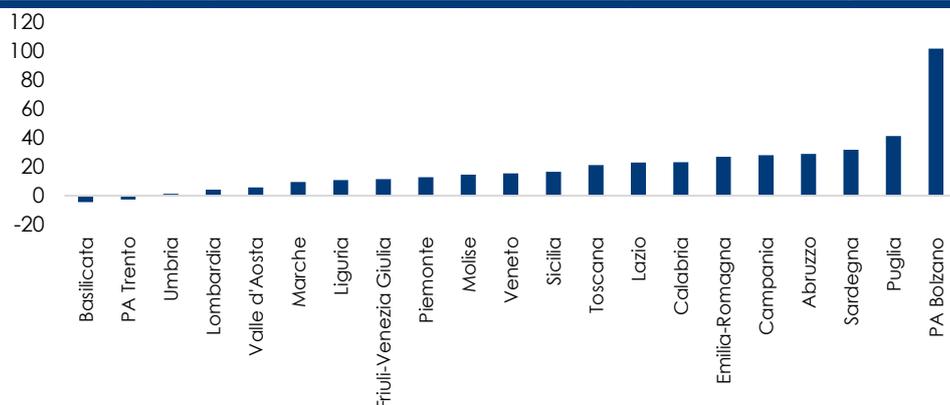


Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

Per quanto riguarda le diverse componenti di spesa, si osservano alcune differenze. **La spesa per redditi da lavoro dipendente è cresciuta di 19 euro per abitante, portandosi mediamente a 636 euro pro-capite.** Tale valore sintetizza però livelli **molto differenziati territorialmente**: nella provincia di Bolzano la spesa è più che doppia di quella nazionale, e nel 2021 è cresciuta di 102 euro, cinque volte l'incremento osservato in media. Livelli di spesa inferiori alla media nazionale si osservano in Lombardia, Veneto, Lazio e nelle Regioni del Sud (con l'eccezione della Basilicata e della Sardegna, dove invece la spesa è superiore alla media nazionale). **Pesano da una parte le scelte di modello sanitario** (in alcune Regioni si è privilegiato un modello più centrato sugli ospedali, scegliendo di acquistare parte delle prestazioni da privati), **dall'altra le politiche di contenimento della spesa per le Regioni aventi ampi disavanzi**, che fino al 2019 hanno comportato il blocco automatico del turnover. Ad ogni modo, nel 2021 la spesa per il personale è cresciuta per tutte le Regioni, con l'eccezione della Basilicata e della PA di Trento, dove si è osservata una modesta riduzione.

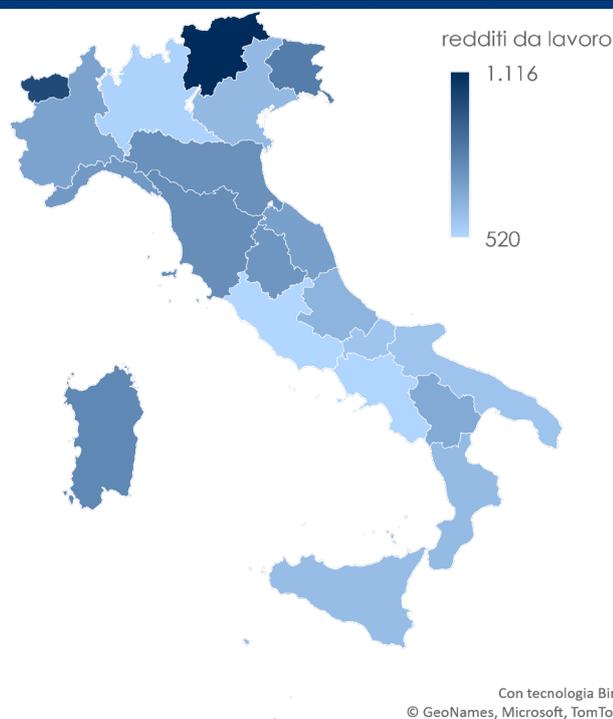
¹⁸ Il calo della popolazione fa sì che anche per le Regioni dove la spesa complessiva è diminuita si osservi un incremento, per quanto contenuto, della spesa per abitante.

Spesa sanitaria pro-capite per redditi da lavoro (variazione euro per abitante 2020/2021)



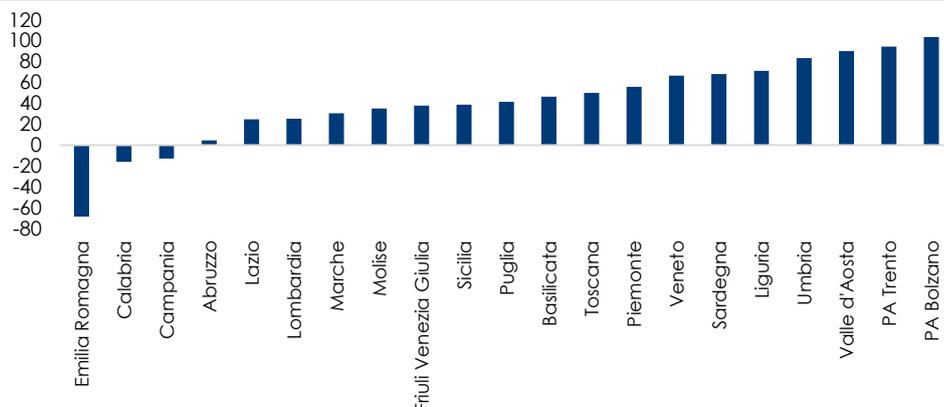
Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

Spesa sanitaria pro-capite per redditi da lavoro, 2021 (euro per abitante)

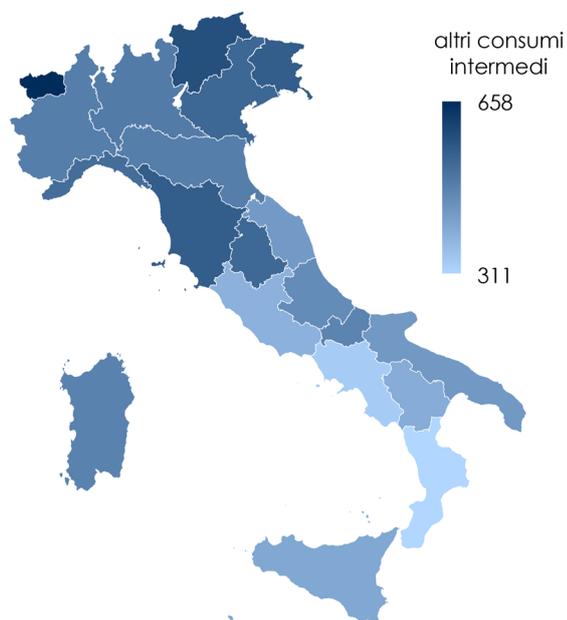


Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

La spesa in consumi intermedi non farmaceutici, dove ricadono i costi per i servizi svolti dai lavoratori flessibili e quelli connessi all'attuazione del piano vaccini contro il Covid, è aumentata di 28 euro per abitante nel 2021, arrivando a 460 euro pro-capite. Gli incrementi più elevati si osservano nelle Province autonome di Bolzano e Trento, dove la spesa è cresciuta in media di 100 euro, in Valle d'Aosta e in Umbria, Regioni piccole e con ridotta densità, dove sono state inferiori le economie di spesa (ad esempio, dove è stato più difficile creare grandi hub vaccinali). In alcuni casi, però, si sono registrate delle riduzioni; nello specifico in Emilia-Romagna (-69 euro per abitante), in Calabria e Campania. Restano piuttosto ampie le differenze nei livelli tra le Regioni del Nord (e in particolare, le RSS) e quelle del Mezzogiorno: in particolare, Calabria e Campania si contraddistinguono per avere la spesa più bassa, rispettivamente 311 e 332 euro per abitante, circa il 30% in meno della media nazionale. Pesano anche in questo caso le politiche di contenimento della spesa attuate negli ultimi anni, in particolare per le Regioni sottoposte a Piani di rientro come le due in questione.

Spesa sanitaria pro-capite per consumi intermedi non farmaceutici (var. euro per abitante 2020/2021)

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

Spesa sanitaria pro-capite per consumi intermedi non farmaceutici, 2021 (euro per abitante)Con tecnologia Bing
© GeoNames, Microsoft, TomTom

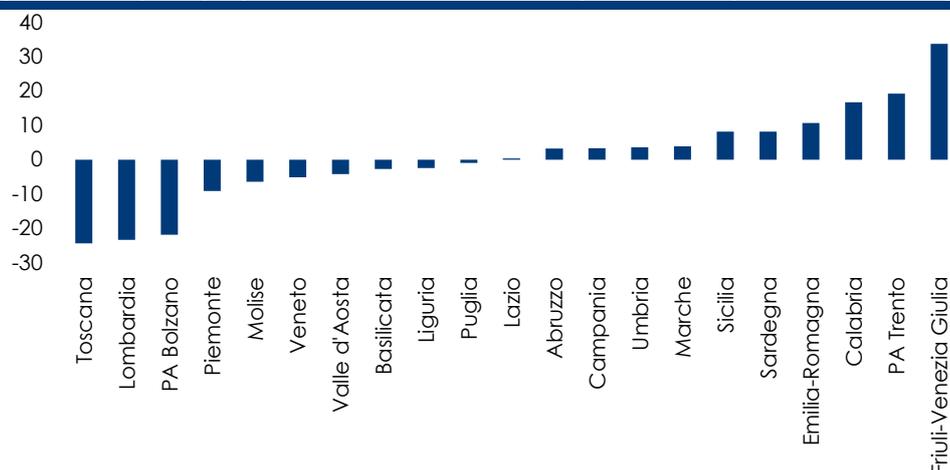
Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

I consumi intermedi in farmaceutica si sono invece ridotti, di 3 euro per abitante a livello nazionale, scendendo così al di sotto dei 200 euro pro-capite. Le riduzioni hanno interessato soprattutto le Regioni del Nord, con alcune eccezioni (nella Provincia di Trento, in Friuli-Venezia Giulia e in Emilia-Romagna si è osservato un incremento, mediamente di circa 20 euro per abitante). La contrazione osservata nel 2021 è da ricondurre ai proventi del *pay-back* per il superamento del tetto di spesa per gli acquisti diretti¹⁹ nel 2019 e una quota riguardante il 2020

¹⁹ La spesa per i prodotti farmaceutici a carico del SSN è quella sostenuta dalle Regioni per l'acquisto diretto di medicinali innovativi, di quelli utilizzati nei ricoveri ospedalieri oppure quelli erogati dalle strutture sanitarie mediante la distribuzione diretta o le farmacie convenzionate. Dal 2014 è stato fissato un tetto di spesa per tali acquisti pari al 4,4% del fabbisogno standard, con un meccanismo automatico di recupero (c.d. *pay-back*) a carico delle aziende fornitrici in caso di superamento del tetto. Dal 2021 il tetto è stato innalzato al 7,85% del fabbisogno sanitario standard.

(in base ai meccanismi di contabilizzazione applicati dalle Regioni); le riduzioni più ampie si sono rilevate in Lombardia, in Toscana e nella PA di Bolzano, anche in relazione alle dinamiche dei rimborsi da pay-back. La spesa resta comunque più elevata nelle Regioni meridionali e in generale per le Regioni sottoposte a Piani di rientro.

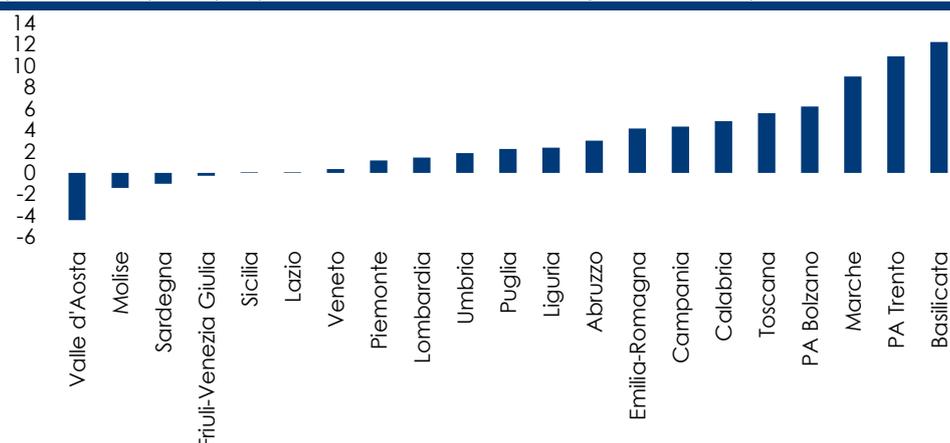
Spesa sanitaria pro-capite per consumi intermedi farmaceutici (variazione euro per abitante 2020/2021)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

Per quanto riguarda invece la farmaceutica convenzionata, la spesa pro-capite è rimasta sostanzialmente sui livelli del 2020, con un aumento di soli 2 euro per abitante nel 2021. Sebbene la maggioranza delle Regioni abbia registrato aumenti di entità simile a quella media nazionale, si segnalano alcune modeste contrazioni in Valle d'Aosta, Molise e Sardegna, dove la riduzione della spesa pro-capite è però rimasta nell'ordine di pochi euro (-4 euro è la diminuzione massima, osservata in Valle d'Aosta); la Provincia Autonoma di Trento e la Basilicata, al contrario, sono i territori dove la crescita pro-capite della spesa in farmaceutica convenzionata, pari a 11 e 12 euro per abitante rispettivamente, è maggiore.

Spesa sanitaria pro-capite per farmaceutica convenzionata (variazione euro per abitante 2020/2021)

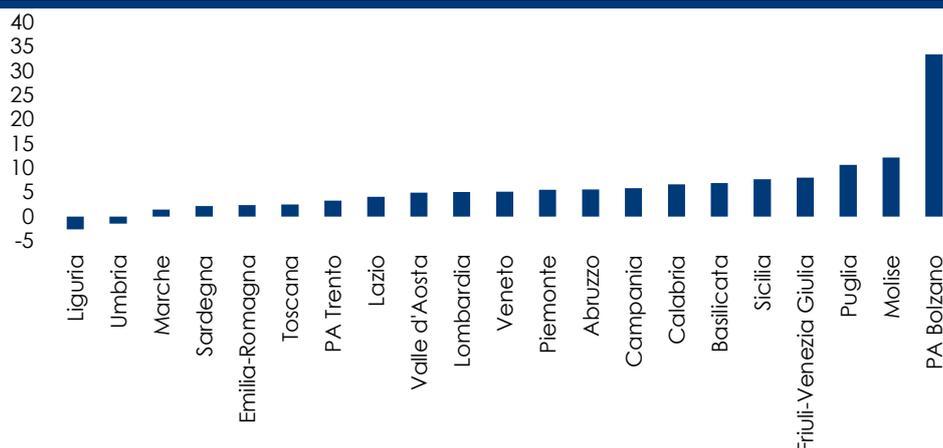


Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

Cresce la spesa per l'assistenza medico-generica, per quanto l'incremento sia modesto, 5 euro per abitante a livello nazionale, portando la spesa pro-capite a 121 euro. Incrementi più ampi si rilevano in Puglia, Molise ma soprattutto nella Provincia Autonoma di Bolzano, dove la crescita è stata di 33 euro per abitante. In Liguria e Umbria si osserva invece una lieve contrazione. Come ricordato dal Rapporto di Monitoraggio, le differenze nelle dinamiche rilevate nel 2021 tra le

Regioni non sottoposte a Piani di rientro, da una parte, e le Regioni sottoposte a Piano e le autonomie speciali, dall'altra, sono "giustificate dalle diverse modalità organizzative dell'assistenza medico-generica durante il biennio della pandemia. Sono presenti altresì problematiche relative al pensionamento dei convenzionati che svolgono attività di medico di medicina generale e di pediatra di libera scelta, non sempre adeguatamente sostituiti da nuovi convenzionati."

Spesa sanitaria pro-capite per prestazioni di assistenza medico-generica da convenzione (variazione euro per abitante 2020/2021)

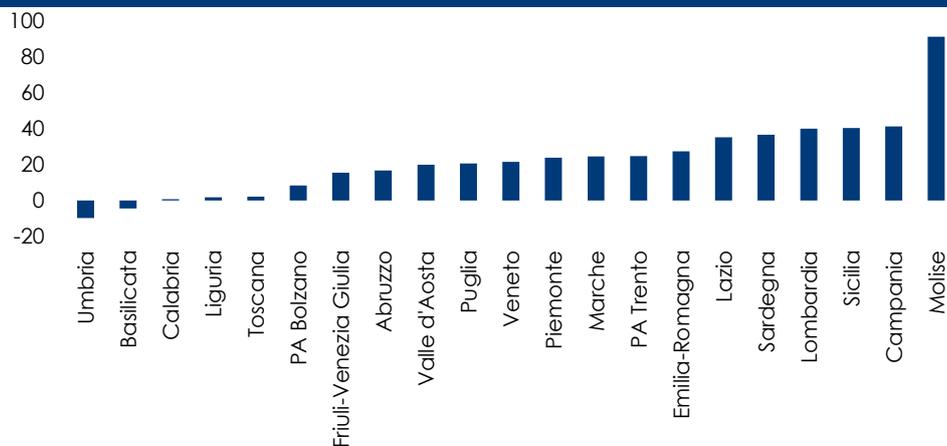


Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

Nel 2021, l'allentamento delle misure restrittive e gli interventi normativi per il recupero delle liste d'attesa hanno determinato un recupero della spesa per le altre prestazioni sociali da privato²⁰. La crescita della spesa è stata di 27 euro per abitante a livello nazionale, portando il livello pro-capite a 430 euro. In quasi tutte le Regioni si è osservata una crescita vivace, ma in particolare in Molise, Campania, Sicilia, Sardegna e Lazio. Si è invece rilevata una sostanziale stabilità in Liguria, Calabria e Basilicata. I livelli di spesa più elevati si osservano in Molise, Lazio e Lombardia, dove la spesa è tra il 60% e il 30% più alta della media nazionale: le differenze riflettono soprattutto le scelte passate circa i modelli sanitari da applicare. Le Regioni dove la spesa è più elevata sono quelle che hanno puntato più di altre sull'acquisto di determinati servizi da enti privati convenzionati, per coprire alcune prestazioni o comunque ridurre i tempi di attesa. Come ricordato nel rapporto di Monitoraggio, "talune Regioni stanno valutando di adottare provvedimenti inerenti i ristori dei costi fissi per le annualità 2020 e 2021 e delle tariffe e funzioni Covid per i medesimi esercizi. In tali termini i relativi eventuali oneri non sono presenti a costo".

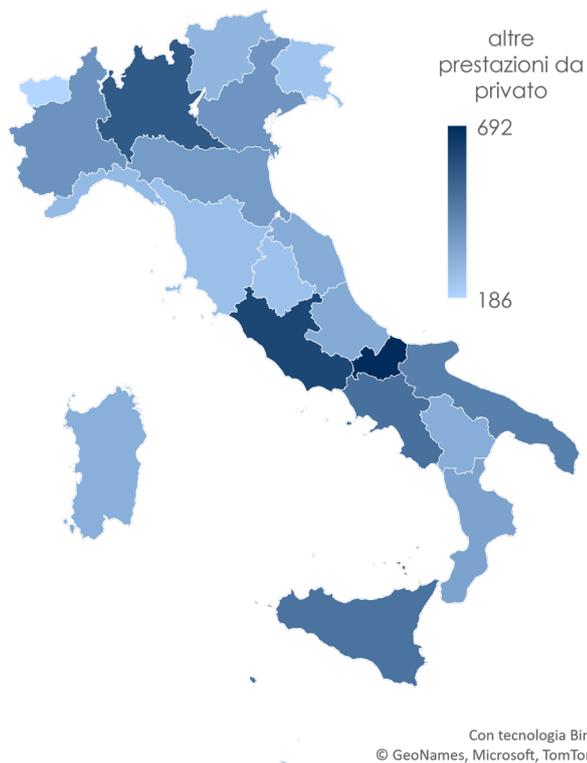
²⁰ Si ricomprendono in tale aggregato di spesa gli acquisti di assistenza ospedaliera, specialistica, riabilitativa, integrativa etc. erogata da operatori privati accreditati con il SSN (convenzionati).

Spesa sanitaria pro-capite per altre prestazioni da privato (variazione euro per abitante 2020/2021)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

Spesa sanitaria pro-capite per altre prestazioni da privato 2021 (euro per abitante)



Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

La spesa sanitaria delle Regioni per componenti (euro per abitante)

	Redditi da lavoro		Consumi intermedi non farmaceutici		Consumi intermedi farmaceutici		Farmaceutica convenzionata		Assistenza medico-generica		Altre prestazioni da privato	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Piemonte	687	699	435	491	212	203	116	117	117	122	360	384
Valle d'Aosta	1.002	1.008	568	658	164	160	112	108	129	134	166	186
Lombardia	529	533	471	496	180	157	133	135	89	94	516	556
Provincia autonoma di Bolzano	1.265	1.367	527	630	200	178	67	73	124	158	240	248
Provincia autonoma di Trento	872	869	448	542	169	188	107	118	114	117	294	319
Veneto	605	621	471	538	199	193	95	95	119	124	357	379
Friuli-Venezia Giulia	820	832	520	558	196	230	122	122	114	122	223	239
Liguria	725	736	453	525	224	221	116	118	113	111	269	271
Emilia-Romagna	736	763	559	491	199	210	99	103	121	123	332	359
Toscana	752	773	508	559	228	204	108	113	126	128	249	251
Umbria	744	745	452	536	246	250	133	135	121	120	254	245
Marche	700	709	402	432	230	234	120	129	117	119	285	309
Lazio	497	520	361	386	194	195	133	134	109	113	577	612
Abruzzo	611	640	457	461	228	231	139	142	122	128	297	314
Molise	565	580	443	478	220	213	128	126	155	167	601	692
Campania	496	524	345	332	213	216	129	134	118	124	448	489
Puglia	544	585	394	436	212	211	132	134	134	144	420	441
Basilicata	679	674	349	396	217	214	136	148	147	154	311	306
Calabria	594	617	327	311	214	231	139	144	132	139	338	339
Sicilia	591	608	367	405	184	192	125	125	128	136	442	482
Sardegna	761	793	414	482	222	230	140	139	120	123	263	299
Italia	617	636	432	460	203	199	122	124	116	121	403	430

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

Una sanità molto differenziata territorialmente

Nel 2021 il risultato d'esercizio risulta in peggioramento rispetto al 2020, passando da un disavanzo di 734 milioni ad uno di 1,1 miliardi di euro; tale peggioramento va però considerato in prospettiva. Il saldo del 2021 si posiziona all'incirca sui livelli osservati nel periodo 2014-19, quando si registrava mediamente un disavanzo di 1 miliardo all'anno, livello ben inferiore a quanto osservato negli anni immediatamente precedenti, quando aveva anche superato i 2 miliardi di euro.

Il rapporto di Monitoraggio della spesa sanitaria curato dalla RGS attribuisce l'aumento del disavanzo nel 2021 al **deterioramento della situazione economico-finanziaria di alcune Regioni sottoposte a Piani di rientro, come Lazio e Puglia**²¹.

Ad ogni modo, il miglioramento strutturale della situazione economico-finanziaria nel corso dell'ultimo decennio delle Regioni sottoposte a Piani di rientro è sintetizzato dal rapporto tra risultato di esercizio e finanziamento effettivo, determinato ripartendo il finanziamento ordinario per regione, incrementato delle maggiori entrate proprie degli Enti del SSN (tra le quali, nel 2021, ci sono anche 1,4 miliardi di euro, quale concorso statale al rimborso delle spese sostenute dalle Regioni per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari inerenti l'emergenza) rispetto a quelle "cristallizzate", inglobate nel finanziamento ordinario. Il rapporto risultato di esercizio/finanziamento effettivo rappresenta un indicatore sintetico della capacità dei servizi sanitari regionali di erogare le loro prestazioni in condizioni di efficienza e appropriatezza, nel rispetto del vincolo di bilancio. Nel 2021 tale rapporto si attesta,

²¹ Inoltre, per le autonomie speciali, la quantificazione del disavanzo è sui dati del 4° trimestre, non ancora oggetto di verifica "in quanto il Tavolo per la verifica degli adempimenti regionali effettuerà il monitoraggio dei risultati di esercizio solo sui dati di consuntivo".

complessivamente, a -0,9%, un valore in linea con quanto registrato nell'ultimo periodo. Vi sono però realtà che presentano valori ben peggiori: oltre alle autonomie speciali, che però provvedono autonomamente al finanziamento del proprio SSR, si rileva un rapporto elevato in Molise (-8,6%), Puglia e Toscana.

I risultati di esercizio dei SSR e il rapporto saldo/finanziamento effettivo

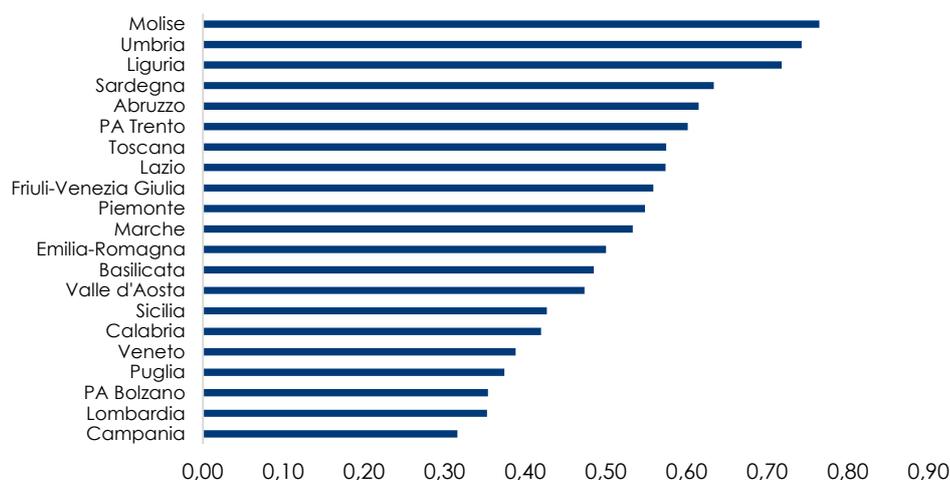
Mln di euro	2020		2021	
	Valore assoluto	% finanziamento	Valore assoluto	% finanziamento
Piemonte	48	0,5	21	0,2
Valle d'Aosta	-19	-6,8	-22	-8,0
Lombardia	11	0,1	150	0,7
Provincia autonoma di Bolzano	-309	-27,7	-362	-32,1
Provincia autonoma di Trento	-190	-17,3	-218	-19,4
Veneto	2	0,0	71	0,7
Friuli-Venezia Giulia	-10	-0,4	-95	-3,7
Liguria	0	0,0	-42	-1,2
Emilia-Romagna	0	0,0	0	0,0
Toscana	-93	-1,2	-146	-1,8
Umbria	0	0,0	0	0,0
Marche	0	0,0	11	0,4
Lazio	84	0,7	-91	-0,8
Abruzzo	-15	-0,6	-1	0,0
Molise	-41	-6,3	-56	-8,6
Campania	25	0,2	2	0,0
Puglia	-24	-0,3	-133	-1,6
Basilicata	4	0,4	11	1,0
Calabria	-123	-3,5	26	0,7
Sicilia	0	0,0	1	0,0
Sardegna	-85	-2,6	-238	-7,1
Italia	-734	-0,6	-1.109	-0,9

Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Conto Annuale RGS

I diversi modelli sanitari regionali, quindi le diverse scelte, oltre al differente grado di contenimento della spesa sanitaria nel corso degli ultimi anni, comportano un impatto sui livelli di offerta sanitaria, che risulta pertanto piuttosto eterogenea a livello territoriale. Le differenze possono essere valutate sotto alterni punti di vista: facendo riferimento alla struttura dell'offerta sanitaria esistente oppure valutando gli esiti dei servizi (ad esempio, sulla base di diversi indicatori di appropriatezza, rischio, qualità, soddisfazione, stato di salute della popolazione o considerando le valutazioni circa i LEA); analizzando la mobilità sanitaria interregionale (i flussi in uscita tendono ad essere maggiori per quelle Regioni la cui offerta è inadeguata o carente rispetto ai bisogni).

Per quanto riguarda la struttura dell'offerta sanitaria, un indicatore composito²² costruito considerando sia i posti letto disponibili che il personale rapportati alla popolazione residente, evidenzia **le differenze tra le Regioni in termini di dotazione**. Ai primi posti della graduatoria sventano Regioni piccole (l'indicatore potrebbe essere però distorto dato che sono stati utilizzati indicatori di partenza rapportati alla popolazione). Ma anche Regioni più grandi, come Toscana, Lazio e Piemonte, si posizionano abbastanza in alto nella graduatoria. In fondo, invece, si trovano Campania, Lombardia, Veneto e Puglia, oltre alla provincia di Bolzano. Nel caso della Lombardia, il basso valore dell'indicatore risente della scarsa presenza di posti semiresidenziali e della modesta dotazione di medici generici e personale infermieristico: ciò è probabilmente il riflesso del peculiare modello sanitario lombardo, molto orientato ai grandi centri ospedalieri ma carente sull'assistenza territoriale.

²² Le variabili, sempre espresse in termini della popolazione residente, sono normalizzate, assumendo valore 0 per l'osservazione minima e 1 per la massima. L'indicatore composito è dato dalla media delle variabili.

Graduatoria sulla base della dotazione sanitaria (indicatore composito, 2020)

Nota: indicatore sintetico che varia tra 0 (dotazione bassa) e 1 (dotazione alta); considera il personale sanitario (medici generici, specialisti, infermieri etc.) e i posti letto residenziali e semiresidenziali per 10.000 abitanti.
Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Ministero della Salute e Istat

Alcune indicazioni riguardanti l'esito dei servizi sanitari offerti sul territorio sono fornite dalla valutazione sui LEA: le Regioni sono difatti sottoposte a un monitoraggio circa l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza e di efficienza nell'utilizzo delle risorse, al fine di promuovere e garantire l'effettiva erogazione e l'uniformità sul territorio. L'adempimento viene certificato attraverso l'utilizzo di un set di indicatori (che riguardano l'attività di assistenza negli ambienti di vita e di lavoro, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera), raccolti in una griglia che consente di conoscere e cogliere nell'insieme le diversità e il disomogeneo livello di erogazione dei livelli di assistenza.

Dal 2020 la griglia LEA è stata sostituita con il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), che tiene conto di 88 indicatori allo scopo di misurare, secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza, le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza. Al contrario della Griglia LEA, la nuova metodologia non sintetizza in un unico punteggio la valutazione delle Regioni, ma misura per ogni macro-livello di assistenza il rispetto globale dei LEA. Affinché una Regione sia ritenuta adempiente deve ottenere un punteggio superiore a 60 in ciascuna area di assistenza (Prevenzione, Distrettuale, Ospedaliera). Si prevede che, qualora si registri nello stesso anno una valutazione insufficiente in tutte le tre macro-aree di assistenza, la Regione, valutata inadempiente, è tenuta all'elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del SSN.

La sperimentazione attuata sui dati 2019 evidenzia come la maggioranza delle Regioni e delle Province autonome risulti adempiente nelle tre aree di assistenza, ma vi siano 5 Regioni inadempienti in una o più aree. In particolare, la Calabria, Regione già commissariata, risulta inadempiente in tutte le tre aree, per quanto abbia un punteggio di poco inferiore alla soglia nell'area della Prevenzione. Si osservano inoltre che i punteggi più elevati si registrano nel Centro-Nord, e in particolare in Emilia-Romagna, Veneto, Toscana e Lombardia, mentre i più bassi tendenzialmente al Sud, confermando così **il dualismo territoriale esistente nel nostro Paese anche in ambito sanitario, per quanto con due eccezioni, rappresentate dalla Provincia Autonoma di Bolzano e dalla Valle d'Aosta.**

I risultati della sperimentazione del Nuovo Sistema di Garanzia per la verifica degli adempimenti LEA (punteggi sintetici, 2019)

	NSG Ospedaliera	NSG Distrettuale	NSG Prevenzione
Abruzzo	73,8	79,0	82,4
Basilicata	77,5	50,2	76,9
Calabria	47,4	55,5	59,9
Campania	60,4	63,0	78,9
Emilia-Romagna	94,7	94,5	94,4
Friuli-Venezia Giulia	80,6	78,3	80,4
Lazio	72,4	73,5	86,2
Liguria	76,0	85,5	82,1
Lombardia	86,0	90,0	91,9
Marche	82,8	85,6	89,5
Molise	48,7	67,9	76,2
Piemonte	85,8	88,8	91,7
PA Bolzano	72,8	50,9	53,8
PA Trento	97,0	75,1	78,6
Puglia	72,2	76,5	81,6
Sardegna	66,2	61,7	78,3
Sicilia	70,5	75,2	58,2
Toscana	91,4	88,5	90,7
Umbria	88,0	69,3	95,7
Valle d'Aosta	62,6	48,1	72,2
Veneto	86,7	97,6	94,1

Nota: valori <60 indicano inadempienza. Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Ministero della Salute

Infine, **per quanto riguarda la mobilità interregionale**, un'analisi recente²³ (Beraldo, Collaro e Marino, 2020) **ha confermato come i flussi di mobilità in uscita siano un riflesso delle limitazioni alla spesa sanitaria, in particolare nelle Regioni sottoposte a Piani di rientro**. In altre parole, la migrazione sanitaria potrebbe dipendere da un'inadeguata copertura dei bisogni nella regione di residenza. I dati evidenziano una mobilità passiva (ovvero, verso altre Regioni) piuttosto elevata nelle Regioni del Mezzogiorno e in quelle più piccole, dove alcune prestazioni specialistiche sono più difficili da ottenere. Il saldo del tasso di mobilità attiva con quella passiva dà un'indicazione del grado di attrattività di una regione: per alcune Regioni, quelle maggiormente attrattive (tipicamente, Emilia-Romagna, Lombardia, Toscana, Lazio, Veneto e Friuli-Venezia Giulia, ma anche Molise), il saldo è positivo, ovvero sono più numerosi i ricoveri di non residenti che quelli di residenti andati altrove. Rispetto al 2019 la mobilità sembra essersi ridotta quasi ovunque, probabilmente per effetto dell'emergenza che ha limitato gli spostamenti e ha costretto a rimandare molte prestazioni. In generale, però, la presenza di ampi divari testimoniati da saldi positivi per la maggior parte delle Regioni del Nord e del Centro e di saldi invece negativi nel Mezzogiorno rappresenta un problema. È necessario garantire uniformità di offerta di salute e di accesso alle cure sul territorio nazionale; minimizzare la mobilità non necessaria consente oltretutto di evitare ulteriori oneri (economici, ma anche organizzativi) per le persone e le loro famiglie.

²³ Beraldo S., Collaro M., Marino I. (2020) Do Harder Local Budget Constraints Affect Patient Mobility?, CSEF - Centre for Studies in Economics and Finance, working paper n.580

La mobilità sanitaria interregionale (2020)

	Mobilità passiva	Mobilità attiva	Saldo ricoveri
Piemonte	5,6	5,7	0,1
Valle d'Aosta	13,6	9,9	-4,2
Lombardia	4,5	8,2	4,1
P.A. Bolzano	4,4	4,9	0,5
P.A. Trento	12,9	8,9	-4,4
Veneto	5,2	8,0	2,9
Friuli-Venezia Giulia	6,3	7,2	1,0
Liguria	11,9	8,7	-3,6
Emilia-Romagna	4,8	12,6	9,0
Toscana	5,5	8,0	2,8
Umbria	11,6	11,4	-0,2
Marche	11,7	9,5	-2,4
Lazio	7,1	8,2	1,2
Abruzzo	14,6	10,0	-5,0
Molise	27,3	29,4	3,0
Campania	8,7	2,8	-6,1
Puglia	7,8	4,7	-3,3
Basilicata	24,9	15,2	-11,3
Calabria	18,4	2,6	-16,2
Sicilia	6,0	1,4	-4,7
Sardegna	4,5	1,5	-3,1

Note: mobilità passiva= ricoveri in altre Regioni su tot. ricoveri dei residenti; mobilità attiva= ricoveri di non residenti su tot. ricoveri erogati; saldo ricoveri= ricoveri di non residenti - ricoveri in altre Regioni di residenti, in % ricoveri di residenti. Fonte: elaborazioni Ref. Ricerche su dati Ministero della Salute

Importanti comunicazioni

Gli economisti che hanno redatto il presente documento dichiarano che le opinioni, previsioni o stime contenute nel documento stesso sono il risultato di un autonomo e soggettivo apprezzamento dei dati, degli elementi e delle informazioni acquisite e che nessuna parte del proprio compenso è stata, è o sarà, direttamente o indirettamente, collegata alle opinioni espresse.

La presente pubblicazione è stata redatta da Intesa Sanpaolo S.p.A. Le informazioni qui contenute sono state ricavate da fonti ritenute da Intesa Sanpaolo S.p.A. affidabili, ma non sono necessariamente complete, e l'accuratezza delle stesse non può essere in alcun modo garantita. La presente pubblicazione viene a Voi fornita per meri fini di informazione ed illustrazione, ed a titolo meramente indicativo, non costituendo pertanto la stessa in alcun modo una proposta di conclusione di contratto o una sollecitazione all'acquisto o alla vendita di qualsiasi strumento finanziario. Il documento può essere riprodotto in tutto o in parte solo citando il nome Intesa Sanpaolo S.p.A.

La presente pubblicazione non si propone di sostituire il giudizio personale dei soggetti ai quali si rivolge. Intesa Sanpaolo S.p.A. e le rispettive controllate e/o qualsiasi altro soggetto ad esse collegato hanno la facoltà di agire in base a/ovvero di servirsi di qualsiasi materiale sopra esposto e/o di qualsiasi informazione a cui tale materiale si ispira prima che lo stesso venga pubblicato e messo a disposizione della clientela.

Comunicazione dei potenziali conflitti di interesse

Intesa Sanpaolo S.p.A. e le altre società del Gruppo Bancario Intesa Sanpaolo (di seguito anche solo "Gruppo Bancario Intesa Sanpaolo") si sono dotate del "Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231" (disponibile sul sito internet di Intesa Sanpaolo, all'indirizzo: <https://group.intesasnpaolo.com/it/governance/dlgs-231-2001>) che, in conformità alle normative italiane vigenti ed alle migliori pratiche internazionali, prevede, tra le altre, misure organizzative e procedurali per la gestione delle informazioni privilegiate e dei conflitti di interesse, che comprendono adeguati meccanismi di separazione organizzativa, noti come Barriere informative, atti a prevenire un utilizzo illecito di dette informazioni nonché a evitare che gli eventuali conflitti di interesse che possono insorgere, vista la vasta gamma di attività svolte dal Gruppo Bancario Intesa Sanpaolo, incidano negativamente sugli interessi della clientela.

In particolare le misure poste in essere per la gestione dei conflitti di interesse tra il Gruppo Bancario Intesa Sanpaolo e gli Emittenti di strumenti finanziari, ivi incluse le società del loro gruppo, nella produzione di documenti da parte degli economisti di Intesa Sanpaolo S.p.A. sono disponibili nelle "Regole per Studi e Ricerche" e nell'estratto del "Modello aziendale per la gestione delle informazioni privilegiate e dei conflitti di interesse", pubblicato sul sito internet di Intesa Sanpaolo S.p.A. all'indirizzo <https://group.intesasnpaolo.com/it/research/RegulatoryDisclosures>. Tale documentazione è disponibile per il destinatario dello studio anche previa richiesta scritta al Servizio Conflitti di interesse, Informazioni privilegiate ed Operazioni personali di Intesa Sanpaolo S.p.A., Via Hoepli, 10 – 20121 Milano – Italia.

Inoltre, in conformità con i suddetti regolamenti, le disclosure sugli interessi e sui conflitti di interesse del Gruppo Bancario Intesa Sanpaolo sono disponibili all'indirizzo <https://group.intesasnpaolo.com/it/research/RegulatoryDisclosures/archivio-dei-conflitti-di-interesse> ed aggiornate almeno al giorno prima della data di pubblicazione del presente studio. Si evidenzia che le disclosure sono disponibili per il destinatario dello studio anche previa richiesta scritta a Intesa Sanpaolo S.p.A. – Industry & Banking Research, Via Romagnosi, 5 - 20121 Milano - Italia.

Intesa Sanpaolo Direzione Studi e Ricerche - Responsabile Gregorio De Felice**Industry & Banking Research**

Fabrizio Guelpa (Responsabile) fabrizio.guelpa@intesasnpaolo.com
Ezio Guzzetti ezio.guzzetti@intesasnpaolo.com

Industry Research

Stefania Trenti (Responsabile) stefania.trenti@intesasnpaolo.com
Serena Fumagalli serena.fumagalli@intesasnpaolo.com
Ilaria Sangalli (Responsabile coordinamento Economisti Settoriali) ilaria.sangalli@intesasnpaolo.com
Letizia Borgomeo letizia.borgomeo@intesasnpaolo.com
Enza De Vita enza.devita@intesasnpaolo.com
Paola Negro (sede di Torino) paola.negro@intesasnpaolo.com
Massimiliano Rossetti (sede di Jesi) massimiliano.rossetti@intesasnpaolo.com
Anna Cristina Visconti anna.visconti@intesasnpaolo.com
Giovanni Foresti (Responsabile coordinamento Economisti sul Territorio) giovanni.foresti@intesasnpaolo.com
Romina Galleri (sede di Torino) romina.galleri@intesasnpaolo.com
Sara Giusti (sede di Firenze) sara.giusti@intesasnpaolo.com
Anna Maria Moressa (sede di Padova) anna.moressa@intesasnpaolo.com
Carla Saruis carla.saruis@intesasnpaolo.com
Enrica Spiga enrica.spiga@intesasnpaolo.com
Rosa Maria Vitulano (sede di Roma) rosa.vitulano@intesasnpaolo.com

Banking Research

Elisa Coletti (Responsabile) elisa.coletti@intesasnpaolo.com
Valentina Dal Maso valentina.dalmaso@intesasnpaolo.com
Federico Desperati federico.desperati@intesasnpaolo.com
Viviana Raimondo viviana.raimondo@intesasnpaolo.com
Maria Carolina Salvadori maria.salvadori@intesasnpaolo.com

Local Public Finance

Laura Campanini (Responsabile) laura.campanini@intesasnpaolo.com