



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER LA LOMBARDIA

Presidente Antonio Buccarelli

GIUDIZIO DI PARIFICAZIONE

DEL RENDICONTO GENERALE DELLA REGIONE LOMBARDIA

ESERCIZIO 2025

(art. 1, comma 5, D.L. 10 ottobre 2012, n. 174,
convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213)

Relazione allegata

La spesa sanitaria

Primo referendario Francesco Liguori

Udienza del 16 luglio 2026



Presidente

Antonio Buccarelli

Magistrato

Francesco Liguori

Ha collaborato

Alberta Legnani

Coordinamento

Manuela Malusardi

con il supporto di

Claudia Barbieri

SOMMARIO

SOMMARIO	3
INDICE DELLE TABELLE	4
INDICE DEI GRAFICI.....	5
INTRODUZIONE	6
CAPITOLO 1 LA CONTABILITÀ FINANZIARIA	7
1. Il riparto del fondo sanitario nazionale	8
2. Il perimetro sanitario	10
3. Il pareggio e i residui del perimetro sanitario	13
4. Il finanziamento dell'ARPA con le risorse del perimetro sanitario.....	21
CAPITOLO 2 LA CONTABILITÀ ECONOMICO-PATRIMONIALE DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA	24
1. Omissioni e ritardi	25
2. Le disponibilità liquide del servizio sanitario regionale.....	28
3. Erogazione del finanziamento sanitario agli enti del servizio sanitario regionale ..	33

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1 - FSR indistinto 2025: riconciliazione Delibera CIPESS.....	9
Tabella 2 - Residui passivi del capitolo 8379	11
Tabella 3 - Perimetro sanitario: entrata	13
Tabella 4 - Residui attivi della gestione sanitaria.....	14
Tabella 5 - Perimetro sanitario: spesa.....	14
Tabella 6 - Residui passivi della missione 13	15
Tabella 7 - Residui passivi per anno di provenienza al 31 dicembre 2025	16
Tabella 8 - Capitolo 8374.....	18
Tabella 9 - Capitolo 7650.....	18
Tabella 10 - Capitolo 16991.....	19
Tabella 11 - Riepilogo delle spese impegnate dall'ARPA	22
Tabella 12 - Disponibilità liquide del SSN al 31 dicembre 2024	28
Tabella 13 - Utilizzi della cassa sanitaria per spese ordinarie.....	31

INDICE DEI GRAFICI

Grafico 1 - Disponibilità liquide del SSN al 31 dicembre 2024	29
Grafico 2 - Fondi di cassa e risultato di amministrazione	30

INTRODUZIONE

La Regione Lombardia chiude la gestione del servizio sanitario regionale in equilibrio anche nel 2025. Il IV CET 2025 reperibile su OpenBDAP, infatti, espone allo stato degli atti un risultato di esercizio, iscritto nel conto economico della gestione sanitaria accentrata presso la Regione (GSA), di 11.772.916,00 euro. Tutti i conti economici degli enti del servizio sanitario regionale, invece, chiuderebbero nuovamente l'esercizio a zero.

Questa relazione sulla spesa sanitaria della Regione Lombardia raggruppa in due capitoli le osservazioni della Sezione sulla trasparenza del bilancio finanziario della sanità regionale, con particolare riferimento alle “pieghe” e alle brecce del perimetro sanitario, che ripropongono il tema della finalizzazione del finanziamento sanitario all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA).

Nel 2025, peraltro, i pagamenti agli enti del servizio sanitario regionale aumentano e i residui passivi e la giacenza di cassa sanitaria trattenuta dalla Regione diminuiscono, ma le dimensioni del fondo di cassa «rimanente in GSA» sono ancora sproporzionate rispetto alla liquidità degli enti sanitari e nel confronto con le altre regioni. Purtroppo, anche quest'anno il bilancio di esercizio della GSA non è stato reso disponibile insieme con lo schema di rendiconto e non risulta ancora reperibile su OpenBDAP il modello SP per l'esercizio 2025. Le considerazioni della Sezione ritornano pertanto anche su questa come sulle altre omissioni e ritardi negli adempimenti previsti dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

CAPITOLO 1

LA CONTABILITÀ FINANZIARIA

L'articolo 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, significativamente rubricato «Trasparenza dei conti sanitari e finalizzazione delle risorse al finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali», prevede al comma 1 che:

Nell'ambito del bilancio regionale le regioni garantiscono un'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, al fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di finanziamento, nonché un'agevole verifica delle ulteriori risorse rese disponibili dalle regioni per il finanziamento del medesimo servizio sanitario regionale per l'esercizio in corso [...]

e al comma 2, lettera a, per garantire effettività al finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria, che le regioni:

accertano ed impegnano nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, ivi compresa la quota premiale condizionata alla verifica degli adempimenti regionali, e le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate [...]

In questo capitolo, dopo un cenno al riparto del fondo sanitario nazionale per il 2025, vengono esposte alcune questioni del perimetro del servizio sanitario regionale lombardo relative alla trasparenza dei conti e all'effettiva finalizzazione del finanziamento sanitario.

1. Il riparto del fondo sanitario nazionale

Con deliberazione del CIPESS n. 4/2026 del 29 gennaio 2026, pubblicata in *Gazzetta Ufficiale*, serie generale, n. 87 del 15 aprile 2026, recependo le intese n. 267/CSR e 268/CSR del 29 dicembre 2025 sancite nella Conferenza Stato-Regioni, è stato ripartito tra le regioni e le province autonome il finanziamento del servizio sanitario nazionale per l'anno 2025, pari a 135.576.123.830 euro.

Il finanziamento indistinto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) ammonta a euro 130.741.406.889, quello vincolato a 2.402.914.256, oltre 947.500.000 di quote vincolate per le regioni già ripartiti o da ripartire con appositi decreti ministeriali, 1.142.952.375 destinati al finanziamento di specifiche attività e oneri di altri enti e 341.350.310 accantonati per la ripartizione delle quote premiali per l'anno 2025.

Nell'ambito del finanziamento vincolato sono previsti al punto 10, in particolare, 10.000.000 euro:

per il finanziamento di interventi di potenziamento delle attività di prevenzione sull'intero territorio nazionale e rafforzamento dei servizi erogati dai Dipartimenti di prevenzione per la sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro [...] (art. 50 del decreto-legge n. 73 del 2021) [...]

Nell'ambito del finanziamento destinato, invece, i primi sei punti riguardano i dieci istituti zooprofilattici sperimentali per 314.815.484 euro complessivi.

Le tabelle allegate alla deliberazione del CIPESS specificano le quote di riparto delle disponibilità finanziarie del servizio sanitario nazionale (tabella A), di alcune poste a destinazione vincolata (tabella B) e delle fonti di finanziamento indistinto e finalizzato (tabella C) tra le regioni e le province autonome.

La tabella A quantifica in euro 22.003.209.339,51 il fondo indistinto di competenza della Regione Lombardia, oltre 645.833.256,45 a titolo di saldo della mobilità interregionale, per complessivi 22.649.042.595,96. A questi va tuttavia dedotto il saldo negativo della mobilità internazionale pari a -24.244.352,25. Il totale indistinto post mobilità interregionale e internazionale, pertanto, ammonta per la Regione Lombardia nel 2025 a euro 22.624.798.244.

La tabella B quantifica la quota destinata all'Istituto zooprofilattico sperimentale di Brescia per «Contratto del personale IZS» e «Oneri di funzionamento», interamente accertata, impegnata e pagata dalla Regione Lombardia nel 2025 per complessivi euro 62.523.934,89.

La quota vincolata della Regione Lombardia per «Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro» è invece pari a 1.683.686,07 euro. Questa, però, come meglio si vedrà più avanti, non è stata iscritta sugli specifici capitoli 15180 per l'entrata e 15181 per la spesa, appositamente istituiti nel 2021, ma sui due capitoli di entrata e di spesa del fondo vincolato 7651 e 7650, capitolo dove il finanziamento statale per il potenziamento della prevenzione degli infortuni sul lavoro è stato conservato a residuo dal 2023 in avanti tra 340 milioni di residui passivi della competenza 2025 e altri 1,23 miliardi provenienti dalla gestione dei residui.

La tabella C, infine, individua in 344.688.926,00 euro di risorse regionali convenzionali, 6.609.708.735,68 di IRAP, 2.383.834.000,00 di addizionale IRPEF e 12.664.977.677,83 di compartecipazione al gettito dell'IVA le fonti di finanziamento indistinto dei LEA per complessivi euro 22.003.209.340.

La tabella 6 a pagina 100 della relazione sulla gestione allegata al rendiconto, riportata di seguito, riconcilia il riparto del CIPESS con i conti regionali, come da quadro economico programmatico approvato con deliberazione della giunta regionale n. XII/3670 del 16 dicembre 2024, aggiornato con la successiva deliberazione n. XII/4938 del 4 agosto 2025 e dopo le predette intese del 29 dicembre 2025:

Tabella 1 - FSR indistinto 2025: riconciliazione Delibera CIPESS

Descrizione entrata	VALORI DELIBERA CIPESS	Descrizione entrata	STANZIAMENTO BILANCIO 2025 - valori da Intesa di riparto CSR/267/2025
IRAP	6.609.708.736,00	IRAP	6.609.708.736,00
ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF- SANITA'	2.383.834.000,00	ADDIZIONALE REGIONALE IRPEF- SANITA'	2.383.834.000,00
IVA - SANITA'	12.664.977.678,00	IVA - SANITA'	12.664.977.678,00
RICAVI ED ENTRATE PROPRIE CONVENZIONALI DELLE AZIENDE SANITARIE	344.688.926,00		
TOT COLONNA (1) TAB A - D. CIPESS	22.003.209.340,00	TOTALE	21.658.520.414,00
SALDO POSITIVO MOBILITA' INTERREGIONALE	645.833.256,00	ENTRATE PER MOBILITA' ATTIVA DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	1.121.609.172,00
SALDO NEGATIVO MOBILITA' INTERNAZIONALE	(24.244.352,00)	ENTRATE PER MOBILITA' ATTIVA INTERNAZIONALE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	14.803.484,00
TOT COLONNA (5) TAB A - D. CIPESS	22.624.798.244,00	TOTALE con mobilità attiva	22.794.933.070,00
QUOTA PREMIALE L. 191/2009	48.581.047,00	QUOTA PREMIALE L. 191/2009	48.581.047,00
		TOT FSR INDISTINTO STANZIATO A BILANCIO	22.843.514.117,00
		MOBILITA' PASSIVA DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	(475.775.916,00)
		MOBILITA' PASSIVA INTERNAZIONALE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	(39.047.836,00)
		TOT FSR INDISTINTO NETTO	22.328.690.365,00
		RICAVI ED ENTRATE PROPRIE CONVENZIONALI DELLE AZIENDE SANITARIE (Non stanziato nel bilancio regionale)	344.688.926,00
TOTALE	22.673.379.291,00	TOTALE	22.673.379.291,00

Fonte: Regione Lombardia, Relazione sulla gestione.

2. Il perimetro sanitario

Il perimetro sanitario del bilancio della Regione Lombardia s'incrementa nel 2025 di nove nuovi capitoli di entrata e diciotto di spesa, come precisato a pagina 92 della relazione sulla gestione allegata al rendiconto. Al 31 dicembre 2025, dunque, dalla tabella 16 trasmessa in istruttoria dalla Regione Lombardia risultano complessivamente duecentocinquantuno capitoli di entrata. Quelli sui quali si registrano stanziamenti e accertamenti nel triennio 2023-2025, tuttavia, sono circa ottanta, e circa cinquanta quelli sui quali si registrano le riscossioni della competenza. Dei quattrocentottantasette capitoli di spesa, invece, solo un centinaio presenta stanziamenti e impegni nel triennio 2023-2025, e su meno di cinquanta si registrano pagamenti della competenza.

Ne risulta un panorama di non sempre agevole e immediata leggibilità dei dati contabili.

Come anticipato nel paragrafo precedente, per esempio, il capitolo di spesa 15181, appositamente istituito nel 2021 insieme con il correlato capitolo di entrata 15180, con oggetto «Trasferimenti dello stato per gli interventi urgenti per la vigilanza e la sicurezza sui luoghi di lavoro - ex art. 50 d.l. 73/2021», è stato utilizzato fino al 2022, e nel 2023 vi si registra la sola riscossione dei residui dell'anno precedente senza nuovi stanziamenti, né impegni fino a tutto il 2025. La tabella 17 trasmessa in istruttoria dalla Regione Lombardia non presenta alcun residuo sul capitolo 15181 e lascerebbe pensare, a una prima lettura, alla piena realizzazione della spesa e degli obiettivi nazionali di potenziamento degli organici del personale addetto alla prevenzione degli infortuni sul lavoro. Solo dall'analisi puntuale degli accertamenti e degli impegni rispettivamente assunti sui capitoli 7651 (Assegnazioni dello stato delle quote correnti del fondo sanitario nazionale - Parte a destinazione vincolata) e 7650 (Impiego della quota corrente del fondo sanitario nazionale - Parte a destinazione vincolata), su cui vengono registrati in entrata e in uscita ogni anno circa 800 milioni, è stato possibile individuare l'accertamento 6250060972 di 1.683.686,07 euro sul capitolo 7651 per il 2025 e, tra 340.118.656,93 euro di residui passivi della competenza e 1.228.422.631,41 euro provenienti dalla gestione dei residui, gli impegni di spesa per l'assegnazione a sei ATS di risorse del 2023 nel corso del 2025, mentre al 31 dicembre restano ancora da assegnare 514.564,00 euro del 2023 e i finanziamenti del 2024 e del 2025.

Parimenti, nel corso della verifica dei dati della risposta alla richiesta istruttoria sulle eventuali risorse finanziarie di competenza 2025 erogate direttamente dalla Regione Lombardia a strutture sanitarie private accreditate, sul capitolo 8379 (Spese dirette regionali per attività di carattere strumentale allo svolgimento delle funzioni sanitarie – Quota da destinare agli enti sanitari privati per progetti) sono emersi residui intestati alla GSA, conservati al 31 dicembre 2025 per 22.307.132,13 euro su un totale di 28.872.463,72 euro, secondo il seguente prospetto tratto dal sistema informativo della Regione:

Tabella 2 - Residui passivi del capitolo 8379

Finanziamento	Importo
GSA - FSR INDISTINTO 2020	1.660,40
GSA 2022 - FSR INDISTINTO	2.620.720,01
GSA - FSR INDISTINTO 2024	2.953.139,11
GSA - FSR INDISTINTO 2025	1.334.809,79
GSA - FSR INDISTINTO 2019	2.235.621,37
GSA - FSR INDISTINTO 2021	2.051.059,20
GSA - FSR INDISTINTO 2023	3.077.888,32
GSA - QUOTA DA DISTRIBUIRE FSR INDISTINTO 2017	2.936.610,10
GSA - QUOTA FSR DA DISTRIBUIRE	220.000,00
GSA - QUOTA PARTE ACCANTONAMENTI PER FSR 2013 DA DISTRIBUIRE	1.108.189,83
GSA - QUOTA PARTE ACCANTONAMENTI PER FSR 2014 DA DISTRIBUIRE	3.750.000,00
GSA 2022 - FSR INDISTINTO	2.434,00
RICERCA INNOVATIVA 2010: FINANZIAMENTO REGIONALE DESTINATO A PROGETTI PRESENTATI DA ENTI SANITARI PUBBLICI LOMBARDI (DGR IX/1137/2010)	15.000,00

Fonte: Regione Lombardia.

Si tratta di risorse congelate, anche da lungo tempo, e di fatto sottratte al servizio sanitario regionale, peraltro non corrispondenti alla descrizione del capitolo, che si riferisce a enti sanitari privati, tra i quali non è certo possibile annoverare la GSA.

Come terzo e ultimo esempio occorre citare la risposta alla richiesta istruttoria sul trasferimento anche a PoliS-Lombardia di quote del finanziamento sanitario, dove pure emerge un'immobilizzazione di risorse nell'impegno sulla missione 13 di 69.638.856,83 euro a favore di PoliS dal 2017 al 2025, cui tuttavia corrispondono pagamenti per soli 11.288.507,56 euro e, pertanto, il trattenimento della liquidità residua nelle casse regionali. Emerge altresì dalla seguente coppia di prospetti riassuntivi, prodotti con la risposta, il dubbio trattamento contabile di un mandato della GSA non andato a buon fine:

RISCOSSIONI GSA POLIS	9.579.732,81	RESIDUI ATTIVI POLIS-LOMBARDIA V/R.L.	26.445.662,38
MANDATO N. 43373 RL GEST. SANIT. NON INCASSATO	1.708.774,75		
TOTALE PAGAMENTI RL	11.288.507,56	ACCERTAMENTI GSA DIRETTAMENTE ANNO 2026	8.932.395,92
		ECONOMIE GSA REGIONE NON CONTABILIZZATE	2.955.495,85
		ACCERTAMENTI GSA CHE POLIS HA RIACCERTATO 2026-2027-2028	21.725.569,87
		MANDATO N. 43373 RL NON INCASSATO DA POLIS	-1.708.774,75
		TOTALE RESIDUI RL	58.350.349,27

Oltre alla stabilità e alla continuità del perimetro sanitario, dunque, la Regione Lombardia è invitata a un approccio più trasparente nei confronti del perimetro, che nel lungo periodo ha assunto un carattere pletorico che di per sé non giova a una piana lettura dei fatti di gestione, peraltro non sempre coerentemente e correttamente rilevati dalle scritture contabili.

Nella breve risposta alla bozza di questa relazione la Regione Lombardia ha precisato che «con riferimento ai capitoli 15181 (spesa) e 15180 (entrata), quanto evidenziato dalla Corte è dovuto alla modifica della natura delle risorse trasferite dallo Stato tramite gli appositi riparti» e ha riferito il trattamento contabile del mandato GSA non andato a buon fine a favore di Polis che «ritiene coerente e corretta la rilevazione dei fatti di gestione».

3. Il pareggio e i residui del perimetro sanitario

Nel 2025 gli stanziamenti di entrata e di spesa del perimetro sanitario pareggiano a 33.878.345.732,31 euro, ivi comprese le partite di giro, altre voci e le poste correttive. Accertamenti e impegni pareggiano a 31.250.675.288,62 euro con le stesse modalità. La differenza tra stanziamenti e accertamenti e impegni si concentra tra le partite di giro e le voci finanziarie e tecniche della GSA. La tabella 14 trasmessa in istruttoria dalla Regione Lombardia, opportunamente adattata per ragioni di spazio, espone quanto segue per le entrate:

Tabella 3 - Perimetro sanitario: entrata

Classificazione art. 20 D.Lgs. 118	Classificazione perimetro	Stanziamento 2025	Accertamenti 2025	Riscossioni 2025
a) Finanziamento sanitario ordinario corrente	FSR indistinto	22.843.514.117,00	22.843.514.117,00	17.172.058.277,98
	Eccedenze di gettito fiscale anni 2023 e 2024	617.798.257,12	617.798.257,12	617.798.257,12
	FSR indistinto - quota finalizzata Covid-19	-	-	-
	FSR finalizzato per Regioni già ripartito in favore di tutte le regioni	-	-	-
	FSN vincolato	912.595.083,00	816.994.873,89	584.689.459,84
	Altre risorse vincolate: risorse statali extra-fondo e altre vincolate extra-fondo	131.259.585,59	124.912.147,58	111.987.199,66
	Pay back farmaceutica	428.440.418,00	428.440.418,00	411.202.326,71
	Utilizzo accantonamenti per il finanziamento di spese correnti	5.495.092,39	5.495.092,39	4.450.092,39
	PNRR - risorse correnti vincolate extra-fondo	227.556.426,45	227.556.426,45	-
	TOTALE Finanziamento sanitario ordinario corrente	25.166.658.979,55	25.064.711.332,43	18.902.185.613,70
Classificazione art. 20 D.Lgs. 118	Classificazione perimetro	Stanziamento 2025	Accertamenti 2025	Riscossioni 2025
d) Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	Finanziamento vincolato per investimenti ex art. 20 legge 67/1988	24.750.000,00	24.750.000,00	-
	Finanziamento vincolato per investimenti ex art. 20 legge 67/1988 - quota finalizzata Covid-19	-	-	-
	Finanziamento vincolato per investimenti in ambito sanitario	183.054.223,00	183.054.222,44	-
	Utilizzo accantonamenti per il finanziamento investimenti in ambito sanitario	800.000.000,00	791.357.181,42	791.357.181,42
	PNRR - PNC - investimenti	66.357.970,43	66.357.969,71	-
	TOTALE Finanziamento per investimenti in ambito sanitario	1.074.162.193,43	1.065.519.373,57	791.357.181,42
Classificazione art. 20 D.Lgs. 118	Classificazione perimetro	Stanziamento 2025	Accertamenti 2025	Riscossioni 2025
Categorie non previste dall'art. 20 del D.Lgs. 118/2011	Recuperi e altre entrate	181.808.100,00	136.729.332,89	135.313.352,78
	Voci finanziarie e tecniche della GSA	1.190.000.000,00	40.000.000,00	-
	Partite di giro	1.685.330.000,00	1.677.370.676,34	677.370.676,34
	Partite di giro - Anticipazioni finanziamento FSR	4.500.000.000,00	3.186.056.381,02	3.186.056.381,02
	Partite di giro - Trasferimento di cassa per il finanziamento delle risorse regionali aggiuntive	80.286.459,33	80.286.459,33	76.300.000,00
	TOTALE Categorie non previste dall'art. 20 del D.Lgs. 118/2011	7.637.424.559,33	5.120.442.849,58	4.075.040.410,14
Totale capitoli entrata		33.878.245.732,31	31.250.673.555,58	23.768.583.205,26

Poste correttive delle entrate	Poste correttive delle entrate	100.000,00	-	-
	Quota avanzo vincolato applicato	-	-	-
	Somme accertate e non impegnate negli esercizi precedenti		1.733,04	-
	TOTALE Poste correttive delle entrate	100.000,00	1.733,04	-
Totale complessivo entrate		33.878.345.732,31	31.250.675.288,62	23.768.583.205,26

Fonte: Regione Lombardia.

I residui attivi del perimetro sono invece sintetizzati, anche nella loro evoluzione temporale, dalla tabella che segue, che ricapitola i dati del sezionale GSA degli ultimi rendiconti della Regione Lombardia:

Tabella 4 - Residui attivi della gestione sanitaria

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
RS	11.252.261.592,90	5.500.748.601,51	5.439.934.792,62	9.277.920.737,85	7.957.471.713,44	10.947.453.228,70
RR	9.194.843.723,32	2.948.844.253,36	1.908.535.002,60	5.583.938.434,61	4.022.379.536,42	6.190.559.349,54
R	-101.959.385,70	-4.426.942,66	-320.103.151,28	-169.947.228,39	-81.493.775,54	-59.505.259,14
EP	1.955.458.483,88	2.547.477.405,49	3.211.296.638,74	3.524.035.074,85	3.853.598.401,48	4.697.388.620,02
A	26.791.507.842,49	25.460.443.882,25	27.836.199.866,24	27.483.080.125,04	30.511.744.215,73	31.250.673.555,58
RC	23.246.217.724,86	22.567.986.495,12	21.769.575.767,13	23.049.643.486,45	23.417.889.388,51	23.768.583.205,26
EC	3.545.290.117,63	2.892.457.387,13	6.066.624.099,11	4.433.436.638,59	7.093.854.827,22	7.482.090.350,32
TR	5.500.748.601,51	5.439.934.792,62	9.277.920.737,85	7.957.471.713,44	10.947.453.228,70	12.179.478.970,34

Fonte: Regione Lombardia.

La “parte destra” della tabella 14 trasmessa in istruttoria dalla Regione Lombardia, adattata con gli stessi criteri della “parte sinistra” per le entrate, rappresenta come segue le spese del perimetro e il pareggio degli stanziamenti e degli impegni con gli accertamenti richiesto per il finanziamento sanitario corrente dal citato articolo 20, comma 2, lettera a, del decreto legislativo n. 118/2011:

Tabella 5 - Perimetro sanitario: spesa

Classificazione art. 20 D.Lgs. 118	Classificazione perimetro	Stanziamento 2025	Impegni 2025	Pagamenti 2025
a) Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back	FSR indistinto - quota corrente	22.843.514.117,00	22.843.514.117,00	20.456.519.778,34
	Regolazioni contabili per eccedenze di gettito fiscale anni 2023 e 2024	617.798.257,12	617.798.257,12	-
	FSR indistinto - quota finalizzata Covid-19	-	-	-
	FSR finalizzato per Regioni già ripartito in favore di tutte le regioni	-	-	-
	FSN vincolato	912.595.083,00	816.994.873,86	476.805.068,93
	Altre risorse vincolate: risorse statali extra-fondo e altre vincolate extra-fondo	131.259.585,59	124.912.147,58	32.886.484,14
	Pay back farmaceutica	428.440.418,00	428.440.418,00	133.000.001,00
	Spese correnti finanziate da utilizzo accantonamenti	5.495.092,39	5.495.092,39	3.245.055,39
	Spesa sanitaria aggiuntiva corrente	76.841.697,70	76.841.697,70	25.643.212,00
	PNRR - risorse correnti vincolate extra-fondo	227.556.426,45	227.556.426,45	-
	TOTALE Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la	25.243.500.677,25	25.141.553.030,10	21.128.099.599,80

	mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back			
Classificazione art. 20 D.Lgs. 118	Classificazione perimetro	Stanziamento 2025	Impegni 2025	Pagamenti 2025
d) Spesa per investimenti in ambito sanitario	Spesa vincolata per investimenti ex art. 20 legge 67/1988	24.750.000,00	24.750.000,00	-
	Spesa vincolata per investimenti ex art. 20 legge 67/1988 - quota finalizzata Covid-19	-	-	-
	Spesa vincolata per investimenti in ambito sanitario	183.054.223,00	183.054.222,44	-
	Spesa per investimenti in ambito sanitario finanziata da utilizzo accantonamenti	800.000.000,00	791.357.181,42	84.038.939,98
	Spesa sanitaria aggiuntiva in conto capitale	267.000,00	267.000,00	-
	PNRR - PNC - investimenti	66.357.970,43	66.357.969,71	-
	TOTALE Spesa per investimenti in ambito sanitario	1.074.429.193,43	1.065.786.373,57	84.038.939,98
Classificazione art. 20 D.Lgs. 118	Classificazione perimetro	Stanziamento 2025	Impegni 2025	Pagamenti 2025
Categorie non previste dall'art. 20 del D.Lgs. 118/2011	Impiego recuperi e altre spese	181.808.100,00	136.727.262,51	3.657.451,40
	Voci finanziarie e tecniche della GSA	1.190.100.000,00	40.001.733,04	40.001.733,04
	Partite di giro	1.685.330.000,00	1.677.370.676,34	1.677.085.298,26
	Partite di giro - Restituzione anticipazioni finanziamento FSR	4.500.000.000,00	3.186.056.381,02	-
	Fondo avanzo vincolato	-	-	-
	TOTALE Categorie non previste dall'art. 20 del D.Lgs. 118/2011	7.557.238.100,00	5.040.156.052,91	1.720.744.482,70
Totale capitoli spesa		33.875.167.970,68	31.247.495.456,58	22.932.883.022,48
Poste correttive delle spese	Quota di riallineamento relativa alle partite di giro delle risorse aggiuntive per il 2023	3.177.761,63	3.177.761,63	-
	Altre risorse extrafondo accertate ma non impegnate		2.070,38	-
	Quota avanzo vincolato accantonato		0,03	-
	TOTALE Poste correttive delle spese	3.177.761,63	3.179.832,01	-
Totale complessivo spese		33.878.345.732,31	31.250.675.288,59	22.932.883.022,48

Fonte: Regione Lombardia.

I residui passivi del perimetro presentano la seguente evoluzione fino all'esercizio in esame:

Tabella 6 - Residui passivi della missione 13

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
RS	8.186.640.105,90	10.100.554.533,47	11.295.197.120,85	13.000.233.298,89	13.343.173.921,74	16.597.014.247,85
PR	1.886.603.241,79	2.138.068.114,48	3.420.922.450,31	3.654.601.590,52	1.994.041.259,15	4.899.127.455,06
R	-101.959.386,21	-4.426.942,66	-329.928.622,52	-177.570.313,20	-81.559.793,06	-60.099.596,32
EP	6.198.077.477,90	7.958.059.476,33	7.544.346.048,02	9.168.061.395,17	11.267.572.869,53	11.637.787.196,47
I	21.855.829.724,75	22.230.430.910,32	24.466.853.730,54	23.933.804.225,06	25.798.876.817,95	26.393.359.950,04
PC	17.953.352.669,18	18.893.293.265,80	19.010.966.479,67	19.759.341.976,51	20.469.435.439,63	21.264.001.469,95
EC	3.902.477.055,57	3.337.137.644,52	5.455.887.250,87	4.174.462.248,55	5.329.441.378,32	5.129.358.480,09
TR	10.100.554.533,47	11.295.197.120,85	13.000.233.298,89	13.342.523.643,72	16.597.014.247,85	16.767.145.676,56

Fonte: Regione Lombardia (2020-2023) e BDAP (2024-2025).

La tabella che segue, invece, riorganizza i dati dei residui passivi per anno di provenienza a partire dalla tabella 17 trasmessa in istruttoria dalla Regione Lombardia:

Tabella 7 - Residui passivi per anno di provenienza al 31 dicembre 2025

	< 2016	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Altre risorse vincolate: risorse statali extra-fondo e altre vincolate extra-fondo	83.880.262,65	8.112.961,11	65.312.136,32	15.374.226,40	6.932.242,56	20.995.112,48	154.690.480,25	73.471.758,88	20.320.784,75	242.270.620,03	92.025.663,44
FSN Vincolato	289.210.587,57	17.697.786,43	174.907.381,38	20.722.650,32	316.164.294,20	3.143.169,51	156.171.210,73	45.226.026,84	173.441.230,89	98.783.169,55	340.189.804,93
FSR finalizzato per Regioni già ripartito in favore di tutte le regioni	-	-	-	-	-	-	-	10.314.372,00	1.522.330,00	-	-
FSR indistinto	826.128.529,13	48.161.336,87	199.013.005,73	180.264.525,33	170.508.786,06	379.522.998,53	187.888.760,49	731.740.273,41	290.979.229,42	392.758.214,52	2.386.994.338,66
FSR indistinto finalizzato COVID-19	-	-	-	-	-	1.472.589,00	10.283.112,00	0,44	-	-	-
Pay back farmaceutica	89.999.624,89	15.142.208,33	86.969.770,76	68.196.463,52	136.285.363,27	20.417.597,52	104.244.302,38	127.533.270,86	47.176.861,80	72.716.235,74	295.440.417,00
PNRR - risorse correnti vincolate extra-fondo	-	-	-	-	-	-	0,64	6.450.211,34	88.209.569,98	173.676.963,86	227.556.426,45
Regolazioni contabili per eccedenze di gettito fiscale	-	-	-	-	-	11.312.298,12	-	-	760.313.850,93	875.541.823,88	617.798.257,12
Spesa sanitaria aggiuntiva corrente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23.891.697,70
Spese aggiuntive	-	239.899,75	-	50.000,00	20.651,53	15.000,00	50.159.555,00	13.550.000,00	11.374.865,00	21.982.223,00	27.306.788,00
Spese correnti finanziate da utilizzo accantonamenti	-	-	-	-	-	-	-	0,34	5.170.099,44	-	2.250.037,00
Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio e il pay back TOTALE	1.289.219.004,24	89.354.192,49	526.202.294,19	284.607.865,57	629.911.337,62	436.878.765,16	663.437.421,49	1.008.285.914,11	1.398.508.822,21	1.877.729.250,58	4.013.453.430,30
PNRR - PNC - investimenti	-	-	-	-	-	-	-	731.765.493,55	16.056.901,81	88.682.886,60	66.357.969,71
Spesa per investimenti in ambito sanitario finanziata da utilizzo accantonamenti	-	-	-	-	54.474.522,10	148.547.557,19	115.724.878,96	207.693.671,92	147.388.521,95	359.619.612,54	707.318.241,44
Spesa sanitaria aggiuntiva in conto capitale	351.916.667,67	3.637.249,36	52.669.114,67	58.005.981,47	23.229.981,83	-	-	-	480.000,00	-	267.000,00
Spesa vincolata per investimenti ex art. 20 legge 67/1988	23.589.907,47	130.912.599,15	-	53.486.688,90	17.357.445,01	4.967.218,46	-	85.000.000,00	7.600.000,00	190.700.868,92	24.750.000,00
Spesa vincolata per investimenti ex art. 20 legge 67/1988 - quota finalizzata Covid-19	-	-	-	-	-	8.290.246,00	-	-	-	-	-
Spesa vincolata per investimenti in ambito sanitario	536.960,24	5.739.218,65	11.862.904,24	215.470,42	269.562,65	65.664.937,87	19.265.010,34	-	-	-	183.054.222,44
Spesa per investimenti in ambito sanitario TOTALE	376.043.535,38	140.289.067,16	64.532.018,91	111.708.140,79	95.331.511,59	227.469.959,52	134.989.889,30	1.024.459.165,47	171.525.423,76	639.003.368,06	981.747.433,59

Fonte: Regione Lombardia.

I principali aggregati mostrano residui del fondo indistinto per l'erogazione dei LEA conservati al 31 dicembre 2025 per complessivi euro 5.793.959.998,15 provenienti anche da esercizi remoti: 731.740.273,41 euro dal 2022, 379.522.998,53 dal 2020, e ben 826.128.529,13 da prima del 2016.

Il fondo vincolato, invece, presenta al 31 dicembre 2025 residui passivi per complessivi euro 1.635.657.312,35: 316.164.294,20 dal 2019, 174.907.381,38 dal 2017 e 289.210.587,57 ultradecennali.

Si segnalano, per altro verso, i 118.276.763,00 euro ancora conservati a residuo sul capitolo 15200 (Trasferimenti dello Stato per ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza Covid-19 dell'anno 2021 ex dl 146/2021 – art. 16 – comma 8 *septies* convertito in l. 215/2021).

Infine, il *payback* per euro 1.064.122.116,07.

Si tratta di oltre otto miliardi di spesa corrente non messa in circolo nel servizio sanitario regionale e verosimilmente accantonata nello stato patrimoniale della GSA, che tuttavia non è possibile esaminare, vuoi per l'omessa adozione del bilancio di esercizio di GSA del 2025, vuoi per l'omessa risposta alla richiesta istruttoria 12 su specifici accantonamenti¹.

Per quanto riguarda la spesa per investimenti, in disparte il PNRR, che presenta ancora quasi 903 milioni di residui passivi al 31 dicembre 2025, di cui oltre 731 del 2022, e per cui si rinvia all'apposita relazione, le voci «Spesa per investimenti in ambito sanitario finanziata da utilizzo accantonamenti» e «Spesa sanitaria aggiuntiva in conto capitale», pari complessivamente a 2.230.973.001,10 euro su 3.967.099.513,53 di residui finali per «Spesa per investimenti in ambito sanitario», mostrano il reale mancato utilizzo di accantonamenti e una spesa aggiuntiva non finalizzata, che per 351.916.667,67 euro su 490.205.995,00 è imputabile a residui ultradecennali.

Ne risulta l'immobilizzazione anche di queste ulteriori somme a vantaggio della giacenza di cassa trattenuta dalla GSA.

¹ Si vedano *ex multis* gli ammonimenti del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali contenuti nel verbale della seduta del 26 novembre 2025, che nel corso del monitoraggio dei conti del terzo trimestre 2025, a pagina 13 «**Ricorda alla Regione la necessità di un pieno utilizzo dei fondi correnti al fine di non evidenziare ingenti accantonamenti con particolare riferimento alle voci "altro" non correttamente alimentate**» e, nella pagina precedente, dove si raccomanda una corretta contabilizzazione delle risorse accantonate per i rinnovi contrattuali, che «**appaiono sottodimensionate, oltre che iscritte dalla GSA, anziché dalle aziende**».

Guardando ai singoli capitoli di spesa, tramite la medesima tabella 17 trasmessa in istruttoria da Regione Lombardia, anche nel 2025 gli importi maggiori si registrano sui capitoli 7951 delle partite di giro per la chiusura delle anticipazioni statali, pari a euro 3.821.921.297,00 (erano 4.580.377.164,48 nel 2024) e 8374 (Trasferimenti alle aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, per il finanziamento dei livelli uniformi di assistenza) per euro 3.567.294.015,61 (3.952.852.224,86 nel 2024), ma anche sui capitoli 6089 (Regolazioni contabili per eccedenze di gettito fiscale) per euro 2.264.966.230,05 (1.730.671.878,08 nel 2024), 7650 (FSR vincolato) per euro 1.568.541.288,34 (1.679.666.470,75 nel 2024) e 8760 (Pay back farmaceutica) per euro 957.341.659,07 (1.276.131.697,79 nel 2024).

Nel 2025, dunque, pur aumentando gli impegni di spesa per l'erogazione di servizi sanitari, sui principali capitoli aumentano altresì i pagamenti e diminuiscono i residui:

Tabella 8 - Capitolo 8374				Tabella 9 - Capitolo 7650							
2023		2024		2025		2023		2024		2025	
I	18.704.108.651,62	19.548.290.636,00	19.888.525.563,79	I	630.652.264,03	690.236.346,55	751.004.169,16				
PC	17.132.752.938,00	18.123.894.086,00	18.577.763.259,00	PC	197.702.925,79	297.128.329,25	410.885.512,23				
EC	1.571.355.713,62	1.424.396.550,00	1.310.762.304,79	EC	432.949.338,24	393.108.017,30	340.118.656,93				
RS	2.821.745.798,17	3.660.497.910,66	3.952.852.224,86	RS	1.648.084.757,19	1.438.280.105,71	1.679.666.470,75				
PR	732.603.601,13	1.132.042.235,80	1.696.320.514,04	PR	555.022.734,16	117.144.240,19	451.243.839,06				
EP	2.089.142.197,04	2.528.455.674,86	2.256.531.710,82	R	-87.731.255,56	-34.577.412,07	-0,28				
TR	3.660.497.910,66	3.952.852.224,86	3.567.294.015,61	EP	1.005.330.767,47	1.286.558.453,45	1.228.422.631,41				
				TR	1.438.280.105,71	1.679.666.470,75	1.568.541.288,34				

Fonte: Regione Lombardia.

Si riscontrano d'altra parte situazioni anomale su alcuni capitoli "secondari".

Sotto un primo profilo, per esempio, dall'esame dell'elenco dei residui passivi conservati al 31 dicembre 2025, allegato al rendiconto, emergono impegni assunti ogni anno negli ultimissimi giorni di dicembre e conservati interamente a residuo per l'identico importo di 658.215,00 euro nel 2020², 2021³ e 2022⁴, e di 660.000,00 euro nel 2024⁵ e nel 2025⁶, per un totale complessivo di 3.294.645,00 euro, sul capitolo della spesa corrente per i LEA, finanziato dal fondo indistinto, 14277 (Fondo rischi accordi bonari per investimenti sanitari - Quota per società controllate). Con un supplemento istruttorio è stato chiesto alla Regione

² Decreto del dirigente della unità organizzativa Risorse economico finanziarie del sistema socio sanitario n. 16476 del 24 dicembre 2020.

³ Decreto n. 19028 del 30 dicembre 2021.

⁴ Decreto n. 19282 del 29 dicembre 2022.

⁵ Decreto n. 20937 del 29 dicembre 2024.

⁶ Decreto n. 19246 del 31 dicembre 2025.

Lombardia, che però non ha dato riscontro alla richiesta, di produrre i quadri economici degli interventi per cui sono accantonati questi fondi per accordi bonari. In disparte la possibilità giuridica di finanziare investimenti con il fondo indistinto per i LEA⁷, gli importi identici e ricorrenti, e la data di assunzione degli impegni, in assenza di chiarimenti, sembrano piuttosto rimandare a esigenze di conservazione della liquidità che di accantonamento delle somme a disposizione dell'amministrazione per accordi bonari nei quadri economici di interventi per investimenti.

Nella risposta alla bozza di questa relazione la Regione Lombardia ha riferito sul punto che «Con riferimento al capitolo 14277 [...], nell'ambito della manovra di assestamento in corso di predisposizione, è previsto l'azzeramento dello stanziamento per l'annualità 2026», rappresentando altresì che «Sono attualmente in corso approfondimenti e verifiche riguardanti gli esercizi finanziari pregressi», come pure confermato nell'adunanza in contraddittorio del 30 giugno 2026.

Sotto un secondo profilo, in qualche modo correlato al primo, nel 2025 si riscontra al titolo 3 della spesa, sul capitolo 16991 (Anticipazioni di cassa concesse alle società regionali per attività funzionali alla gestione sanitaria) della missione 13, l'impegno 3250003510 di 40 milioni a favore di ARIA s.p.a. a titolo di «Concessione anticipazione liquidità di cui alla DGR XII/4091 del 24.3.25», cui corrispondono, secondo la tabella 17 trasmessa in istruttoria dalla Regione Lombardia, i seguenti pagamenti non restituiti alla gestione sanitaria al termine dell'esercizio⁸:

Tabella 10 - Capitolo 16991

Importo Mandato	Numero Mandato	Data Mandato
15.000.000,00	16696	24/04/25
10.000.000,00	40053	12/09/25
15.000.000,00	59941	28/11/25

Fonte: Regione Lombardia

Dalla lettura della deliberazione della giunta regionale n. XII/4091 del 24 marzo 2025, in effetti, si riscontra come la liquidità sanitaria sia utilizzata anche come una sorta di tesoreria per anticipazioni, nella specie ad ARIA s.p.a., che peraltro nel 2025 già percepisce a carico

⁷ Si veda in proposito il verbale della riunione del 29 luglio 2025, allegato 1 - Conto Consuntivo 2024, pagina 9.

⁸ Sul capitolo 16990 (Restituzione anticipazioni di cassa concesse alle società regionali per attività funzionali alla gestione sanitaria) sono stanziati e accertati senza riscossioni 40 milioni. Si veda anche a pagina 13 la tabella 3 alla riga «Voci finanziarie e tecniche della GSA».

del fondo sanitario regionale un contributo in conto esercizio di 57.670.926,80 euro⁹ e chiude il bilancio di esercizio con disponibilità liquide per 38.643.229 euro (27.659.980 nel 2024), insufficienti alla restituzione dell'anticipazione.

⁹ Pagato sul capitolo 13854 per 51.903.834,12 euro, oltre a 1.879.767,72 euro pagati sempre nel 2025, ma sui residui.

4. Il finanziamento dell'ARPA con le risorse del perimetro sanitario

L'interpretazione dell'articolo 20 del decreto legislativo n. 118/2011 consolidatasi nella giurisprudenza contabile e costituzionale impedisce che tutte le spese di funzionamento dell'ARPA possano trovare copertura in maniera indistinta nel finanziamento sanitario. Secondo la sentenza della Corte costituzionale n. 56/2026, in particolare:

Al riguardo va ribadito quanto già affermato da questa Corte nella sentenza n. 1 del 2024. In quella occasione è stato ritenuto che la disposizione regionale censurata, riguardante il meccanismo di funzionamento della locale agenzia per la protezione dell'ambiente, «nel prevedere che tutte le spese per il funzionamento dell'Agenzia potessero trovare copertura, in maniera indistinta, nel Fondo sanitario regionale, si pone in contrasto con la norma interposta di cui al menzionato art. 20, poiché, nel testo vigente *ratione temporis*, assegnava risorse all'ARPA in maniera indiscriminata, senza distinguere tra quelle necessarie a garantire le prestazioni afferenti ai LEA e quelle destinate a prestazioni dell'Agenzia di natura non sanitaria, come tali non finanziabili attraverso il Fondo sanitario regionale» (così la sentenza n. 1 del 2024, richiamata dalle successive sentenze n. 174 e n. 150 del 2025).

È esattamente quanto si verifica anche nel caso dell'ARPA Lombardia, nella cui relazione sul bilancio consuntivo per l'esercizio finanziario 2025 si legge a pagina 4 quanto segue:

Capitolo 10000 – Assegnazioni regionali per lo svolgimento dell'attività istituzionale art.24, punto A), L.R.16/99: risulta uno stanziamento pari a € 99.549.685,00, in forte aumento rispetto all'esercizio precedente nel quale era pari a € 91.789.759,00. Lo stanziamento è stato integralmente accertato ed è stato incassato per € 89.594.716,50. Il residuo è pari al 10% del contributo poiché, come previsto dalla convenzione quadro tra Giunta Regionale ed Arpa, il saldo del contributo viene erogato a saldo previa rendicontazione.

Lo stanziamento di cui si tratta corrisponde all'importo impegnato a titolo di spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA dalla Regione Lombardia sul capitolo 7649 (Funzioni dell'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente - ARPA) della missione 13 (Tutela della salute), pagato per il 90 per cento nel 2025 e conservato a residuo per il resto.

Il seguente riepilogo delle spese impegnate, riportato a pagina 15 della relazione dell'ARPA, insieme con il riepilogo delle entrate accertate di pagina 3, chiarisce il punto. Il trasferimento regionale di 99,5 milioni contabilizzato sul capitolo 7649 della missione 13, infatti, finanzia

indistintamente pressoché tutte le spese e perciò tutte le attività dell'ARPA, il cui bilancio, peraltro, neppure contempla la missione di spesa per la tutela della salute:

Tabella 11 - Riepilogo delle spese impegnate dall'ARPA

	impegnato 2025 parte corrente	impegnato 2025 in capitale	impegnato 2024 parte corrente	impegnato 2024 in capitale
Missione 1 Servizi istituzionali e generali, di gestione	31.942.759,86	4.013.880,70	33.786.901,82	5.145.913,44
Organi istituzionali	1.285.917,91	0,00	1.261.313,11	0,00
spese generali	324.490,56	0,00	293.145,95	0,00
spese per personale	961.427,35	0,00	968.167,16	0,00
Segreteria generale	3.709,86	0,00	3.192,57	0,00
Gestione economica, finanziaria, programmazione, provveditorato	14.640.862,97	65.599,47	15.605.653,15	0,00
spese generali	12.057.777,56	65.599,47	12.879.310,09	0,00
spese per personale	2.583.085,41	0,00	2.726.343,06	0,00
Gestione dei beni demaniali patrimoniali	1.788.672,43	1.475.013,09	2.565.937,88	1.755.300,81
spese generali	1.498.782,10	1.475.013,09	2.291.425,00	1.755.300,81
spese per personale	289.890,33	0,00	274.512,88	0,00
Ufficio tecnico	1.210.534,94	0,00	1.342.660,98	0,00
spese generali		0,00	0,00	0,00
spese per personale	1.210.534,94	0,00	1.342.660,98	0,00
Statistica e sistemi informativi	3.912.649,16	2.473.268,14	3.759.097,86	3.390.612,63
spese generali	2.989.688,31	2.473.268,14	2.875.863,96	3.390.612,63
spese per personale	922.960,85	0,00	883.233,90	0,00
Risorse umane	6.899.862,24	0,00	6.920.188,70	0,00
Altri servizi generali	2.200.550,35	0,00	2.328.857,57	0,00
spese generali	169.998,81	0,00	214.710,76	0,00
spese per personale	2.030.551,54	0,00	2.114.146,81	0,00
Missione 9 Sviluppo sostenibile e tutela del territorio e dell'ambiente	53.128.947,37	5.740.319,10	52.636.830,84	3.944.041,92
Difesa del suolo	2.295.755,26	774.226,39	2.643.720,85	104.089,62
spese generali	1.115.154,26	774.226,39	1.542.805,76	104.089,62
spese per personale	1.180.601,00	0,00	1.100.915,09	0,00
Tutela, valorizzazione e recupero ambientale	2.094.816,19	0,00	1.784.131,91	0,00
spese generali	203.016,00	0,00	67.786,45	0,00
spese per personale	1.891.800,19	0,00	1.716.345,46	0,00
Tutela e valorizzazione risorse idriche	5.156.365,64	104.903,94	4.932.544,07	149.392,09
spese generali	106.866,13	104.903,94	160.437,94	149.392,09
spese per personale	5.049.499,51	0,00	4.772.106,13	0,00
Qualità dell'aria e riduzione dell'inquinamento	43.582.010,28	4.861.188,77	43.276.434,01	3.690.560,21
spese generali	6.813.377,52	4.861.188,77	7.968.812,37	3.690.560,21
spese per personale	36.768.632,76		35.307.621,64	
Missione 11 Soccorso civile	2.795.042,95	198.885,58	2.718.736,92	102.710,98
Sistema di protezione civile	2.795.042,95	198.885,58	2.718.736,92	102.710,98
spese generali	1.494.614,04	198.885,58	1.313.344,15	102.710,98
spese per personale	1.300.428,91	0,00	1.405.392,77	0,00
Missione 18 Relazioni con le altre autonomie territoriali e locali	6.000.000,00		6.000.000,00	
Relazioni finanziarie con altre autonomie territoriali	6.000.000,00		6.000.000,00	
TOTALE SPESE	93.866.750,18	9.953.085,38	95.142.469,58	9.192.666,34
Missione 50 Debito pubblico	1.008.984,40		1.008.984,40	
Quota capitale ammortamento mutui e prestiti obbligazionari	1.008.984,40		1.008.984,40	
Missione 99 Servizi per conto terzi	18.878.474,12		19.981.442,82	
Servizi per conto terzi partite di giro	18.878.474,12		19.981.442,82	
TOTALE GENERALE SPESE	113.754.208,70	9.953.085,38	116.132.896,80	9.192.666,34

Fonte: ARPA, Relazione sul bilancio consuntivo per l'esercizio finanziario 2025.

In ogni caso, anche a prescindere dalla mancata previsione della missione 13 nel bilancio dell'ARPA, questi numeri mostrano un finanziamento indiscriminato di tutta l'attività dell'ente che contrasta con la finalizzazione delle risorse sanitarie all'erogazione dei livelli

essenziali di assistenza, alla cui garanzia sono posti i precetti dell'articolo 20, come ricordato ancora di recente dalla Corte costituzionale.

L'assegnazione indiscriminata a carico del finanziamento sanitario di 99.549.685,00 euro a favore dell'ARPA nell'esercizio 2025 da parte della Regione Lombardia, dunque, anche a fronte della «RENDICONTAZIONE LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI AMBIENTALI CORRELATI AI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA» acquisita in istruttoria per complessivi 104.828.859,96 euro, non può essere ritenuta legittima e la relativa posta non può essere parificata.

La risposta della Regione Lombardia alla bozza di questa relazione si è limitata a esporre quanto segue, senza contestare specificamente i fatti, come rappresentati nella contabilità regionale e dell'ARPA, sopra sintetizzati:

Il contesto attuale prevede che:

- le ARPA svolgono attività sia sanitarie sia ambientali;
- i nuovi LEPTA definiti a livello nazionale potrebbero rendere necessario individuare una fonte di finanziamento autonoma;
- il Ministero dell'Ambiente starebbe sostenendo che non si debba scaricare integralmente il costo sulle Regioni senza copertura aggiuntiva.

La sentenza Liguria non dice che le attività sanitarie delle ARPA non possano essere finanziate dal Fondo sanitario; dice invece che **non possono essere finanziate indistintamente tutte le attività dell'Agenzia senza distinguere quelle sanitarie da quelle ambientali e tecniche.**

Il Ministero della Salute riconosce l'interdipendenza tra LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) e LEPTA (Livelli Essenziali delle Prestazioni Tecniche Ambientali), stabilendo che il finanziamento delle ARPA non può essere slegato dal **Fondo Sanitario Nazionale** a causa dell'approccio integrato *One-Health*.

La Sezione, peraltro, si riserva analoghi approfondimenti in occasione della parificazione del rendiconto dell'esercizio 2026 con riguardo ad ARIA s.p.a. e PoliS-Lombardia. La risposta della Regione Lombardia alla relativa richiesta istruttoria ha invece precisato «Con riferimento a Fondazione Biomedica [...] che nel 2025 non è stato approvato il Piano di Attività 2025 di FRRB e di conseguenza non sono state erogate risorse alla medesima [...]».

CAPITOLO 2

LA CONTABILITÀ ECONOMICO-PATRIMONIALE DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA

L'articolo 19 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, individua al comma 2, lettera b, punto i, tra i soggetti destinatari della disciplina del titolo II (Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario):

le regioni, per la parte del finanziamento del servizio sanitario regionale direttamente gestito, rilevata attraverso scritture di contabilità economico-patrimoniale, qualora le singole regioni esercitino la scelta di gestire direttamente presso la regione una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario, [...] denominata gestione sanitaria accentrata presso la regione [...]

La gestione sanitaria accentrata (GSA), dunque, come centro di responsabilità amministrativa della regione che sceglie di gestire direttamente una quota del finanziamento sanitario, rileva i fatti di gestione necessariamente ed esclusivamente tramite la contabilità economico-patrimoniale, in espressa deroga alla disciplina generale dell'armonizzazione contabile, che l'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo n. 118/2011 delimita «con particolare riferimento alla fattispecie di cui all'art. 19, comma 2, lettera b)».

L'articolo 37, comma 1, del decreto legislativo n. 118/2011, pertanto, collocato in apertura del titolo III (Ordinamento finanziario e contabile delle regioni), nel prevedere alla lettera b la contabilità economico-patrimoniale «per la rilevazione, ai fini conoscitivi, degli effetti economici e patrimoniali dei fatti gestionali», non riguarda il settore sanitario, né la GSA.

In questo capitolo vengono esposte le omissioni, i ritardi e le violazioni del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, da parte della Regione Lombardia con riguardo alla contabilità economico-patrimoniale della GSA.

Le ulteriori considerazioni della Sezione muovono dai modelli SP e CE degli esercizi dal 2021 al 2024 e dai dati del IV CET 2025 resi disponibili da OpenBDAP, non essendo invece reperibile il modello SP dell'esercizio 2025.

1. Omissioni e ritardi

Secondo l'articolo 22, comma 1, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118:

Le regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente presso la regione una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), individuano nella propria struttura organizzativa uno specifico centro di responsabilità, [...] denominato gestione sanitaria accentrata presso la regione, deputato all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo Stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali.

La relazione sulla gestione allegata al rendiconto richiama a pagina 91 l'organizzazione della GSA della Regione Lombardia.

Il successivo comma 3 dell'articolo 22, inoltre, stabilisce che il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione è tenuto:

- a) all'elaborazione e all'adozione del bilancio di esercizio della gestione sanitaria accentrata presso la regione;
- b) alla coerente compilazione, con il bilancio di esercizio della gestione sanitaria accentrata presso la regione, dei modelli ministeriali CE e SP di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni, e relativi all'ente ivi identificato con il codice "000";
- c) alla redazione del bilancio sanitario consolidato mediante il consolidamento dei conti della gestione accentrata stessa e dei conti degli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c), secondo le modalità definite nell'articolo 32. In sede di consolidamento, il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione garantisce la coerenza del bilancio sanitario consolidato con le risultanze dei modelli ministeriali CE e SP di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e s.m.i. e relative all'ente ivi identificato con il codice "999". In sede di consolidamento, il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione ed il responsabile della predisposizione del bilancio regionale, assicurano l'integrale raccordo e riconciliazione tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economico-patrimoniale e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria. Tale riconciliazione è obbligatoriamente riportata nella nota integrativa di cui all'articolo 32;
- d) Le regioni individuano un responsabile regionale che certifichi, con riferimento alla gestione sanitaria accertata presso la regione:
 - i. in sede di rendicontazione trimestrale, la regolare tenuta dei libri contabili e della contabilità, la riconciliazione dei dati della gestione accentrata con le risultanze del bilancio finanziario, la

riconciliazione dei dati di cassa, la coerenza dei dati inseriti nei modelli ministeriali di rilevazione dei conti con le risultanze della contabilità;

- ii. in sede di rendicontazione annuale, quando indicato al punto i), nonché la corrispondenza del bilancio alle risultanze della contabilità.

Dalla lettura di questo comma emergono le violazioni, già evidenziate nelle precedenti relazioni, dei precetti delle lettere a, anche in relazione all'articolo 31, comma 1, e d.

Partendo da quest'ultima lettera, alla specifica richiesta istruttoria la Regione Lombardia ha risposto anche quest'anno che:

La relazione annuale per l'esercizio 2025, da intendersi sostitutiva delle quattro certificazioni trimestrali richieste dal sopracitato articolo 22, verrà predisposta successivamente all'adozione del bilancio 2025 che, al momento, è in corso di redazione.

Viene quindi pacificamente riconosciuta la violazione della lettera d, punto i, che richiede una certificazione trimestrale di quanto ivi indicato, mentre viene rinviata e non resa disponibile alla Sezione in questa sede la certificazione annuale per l'esercizio 2025.

Con riferimento alla lettera a, invece, la risposta alla richiesta istruttoria sull'adozione del bilancio di esercizio 2025 della GSA prospetta un ritardo indefinito rispetto al già decorso termine di legge. Secondo il richiamato articolo 31, comma 1, del decreto legislativo n. 118/2011, infatti:

Il bilancio di esercizio è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento [...] dal responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione [...]

Negli anni scorsi l'adozione del bilancio di esercizio della GSA era stata di fatto omessa, con una quasi contestuale adozione-approvazione, a circa un anno di distanza dalla scadenza del termine di legge, successiva ai controlli amministrativi del tavolo di verifica degli adempimenti istituito dall'articolo 12 dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005. Il bilancio di esercizio 2024, invece, è stato adottato a ottobre e approvato alla fine di dicembre 2025.

Si tratta di una prassi non conforme a legge che la Sezione ha ripetutamente stigmatizzato, anche in sede di pronuncia sull'omesso invio dei questionari sui bilanci di esercizio 2023 e 2024 con le rispettive deliberazioni n. 77/2025/PRSS del 4 aprile 2025 e n. 2/2026/PRSS del 16 gennaio 2026. Anche dalla lettura dei verbali del tavolo tecnico acquisiti in istruttoria, peraltro, emergono continui richiami in proposito:

[...] la Regione conferma significative criticità nella chiusura dei conti 2024, in quanto non ha depositato ad NSIS, per il terzo anno consecutivo, nei termini dettati dal DM 24/05/2019, i modelli CE, SP e LA [...]; inoltre, la Regione risulta in ritardo rispetto al decreto legislativo n. 118 del 2011 nell'approvazione dei bilanci dell'anno 2024¹⁰.

[Il Tavolo] Rileva il ritardo rispetto ai termini fissati dalla legislazione vigente per l'approvazione dei bilanci sanitari [dell'esercizio 2023]¹¹.

Si resta in attesa con urgenza dell'approvazione dei bilanci 2024 e si richiama la Regione al rispetto del decreto legislativo n. 118 del 2011¹².

Il citato verbale del 29 luglio 2025, inoltre, richiamate testualmente alcune conclusioni, allora recentissime, di questa Sezione in proposito, e manifestate «**preoccupazioni rispetto alla governance regionale**»¹³, a pagina 2 dell'allegato 1 - Conto Consuntivo 2024 riferisce quanto segue:

La Regione in merito si impegna al rispetto della tempistica fissata dalla legislazione vigente, a partire dai bilanci dell'anno 2025, anticipando le procedure di riscontro/confronto con le aziende, in particolare, per quanto concerne l'assegnazione delle risorse; specifica, inoltre, che introdurrà anche un meccanismo di sanzioni nei confronti dei direttori inadempienti. **Il Tavolo prende atto dell'impegno, raccomandando ancora una volta alla Regione Lombardia di ripristinare con urgenza le condizioni di una gestione contabile e dei flussi informativi ordinata, oltre che a provvedere agli obblighi informativi in modo compiuto nel più breve tempo possibile. Ricorda, infine, che gli obblighi informativi e il rispetto delle relative scadenze costituiscono adempimenti per cui i ritardi nel relativo assolvimento sono suscettibili di determinare una inadempienza sui flussi informativi - adempimento c) e sulla verifica dell'adempimento a).**

Tuttavia, dalle mancate risposte alle richieste istruttorie da 2 a 4 (sull'adozione del bilancio di esercizio 2025 della GSA, sulla regolare tenuta delle scritture contabili e sull'intervenuta riconciliazione fra le poste iscritte, secondo i criteri della contabilità economico-patrimoniale, nel bilancio della GSA e quelle iscritte, secondo i criteri della contabilità finanziaria, nel bilancio della Regione) la Sezione deve prendere atto che l'impegno non è stato onorato.

¹⁰ Verbale della riunione del 29 luglio 2025, allegato 1 - Conto Consuntivo 2024, pagina 1.

¹¹ *Ibidem*, pagina 3.

¹² Verbale della riunione del 26 novembre 2025, pagina 2.

¹³ Così pure si esprime, in termini di «**preoccupazioni sulla governance regionale**», l'allegato 2 al verbale della riunione del 29 luglio 2025, precisando a pagina 1 quanto segue, con riferimento all'omesso deposito dei dati dello stato patrimoniale 2024 al 30 giugno 2025:

Si raccomanda alla Regione Lombardia di ripristinare con urgenza le condizioni di una gestione contabile e dei flussi informativi ordinata, oltre che a provvedere agli obblighi informativi in modo compiuto nel più breve tempo possibile.
Si ricorda che gli obblighi informativi e le relative scadenze costituiscono adempimenti.

2. Le disponibilità liquide del servizio sanitario regionale

La Sezione delle autonomie, nell'ultima relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali¹⁴, ha evidenziato, tra l'altro, «una dinamica di crescita significativa» delle disponibilità liquide nel triennio 2021-2023¹⁵. I dati del modello SP riportati di seguito consentono di aggiornare al 2024 le voci in questione:

Tabella 12 - Disponibilità liquide del SSN al 31 dicembre 2024

	B.IV.1) Cassa	B.IV.2) Istituto Tesoriere	B.IV.3) Tesoreria Unica	B.IV.4) Conto corrente postale	B.IV) Disponibilità liquide
Abruzzo	464.442,74	222.531.994,38	183.797.440,80	6.771.068,85	413.564.946,77
Basilicata	614.617,61	176.854.040,89		282.926,12	177.751.584,62
Calabria	911.983,70	1.007.518.400,91		25.529.361,55	1.033.959.746,16
Campania	1.388.651,47	1.934.094.856,84		87.779.775,32	2.023.263.283,63
Emilia-Romagna	2.015.672,00	597.019.290,62	811.463.459,34	827.864,14	1.411.326.286,10
F. V. Giulia	585.203,52	893.491.059,67		156.005,11	894.232.268,30
Lazio	678.370,94	1.005.979.159,35	2.530.484.996,85	50.166.413,77	3.587.308.940,91
Liguria	349.468,00	287.800.718,00	144.829.166,00	85.074,00	433.064.426,00
Lombardia	1.425.599,00	2.117.759.942,00	10.250.575.234,00	732.358,00	12.370.493.133,00
Marche	898.817,35	270.427.973,95	259.710.196,12	230.381,23	531.267.368,65
Molise		8.593.726,12	58.998.891,10	567.576,64	68.160.193,86
P. A. Bolzano	291.439,18	94.217.010,94		133.571,49	94.642.021,61
P. A. Trento	7.048,00	158.864.608,99		2.554,03	158.874.211,02
Piemonte	307.894,69	581.523.249,81	224.192.243,70	1.164.766,02	807.188.154,22
Puglia	3.467.308,29	249.251.262,80	428.467.694,24	8.444.304,00	689.630.569,33
Sardegna	387.506,53	1.278.329.963,11		195.110,89	1.278.912.580,53
Sicilia	1.049.218,47	8.188.195.235,33		7.836.329,21	8.197.080.783,01
Toscana	178.876,00	637.151.744,00	24.450.888,00	832.109,00	662.613.617,00
Umbria	99.887,12	76.897.121,21	564.799.811,98	385.710,51	642.182.530,82
Valle d'Aosta	47.700.000,00	30.404.523,00	77.740.542,00		155.845.065,00
Veneto	1.414.785,18	3.454.960.633,10	542.044.609,49	224.752,73	3.998.644.780,50
Totale	64.236.789,79	23.271.866.515,02	16.101.555.173,62	192.348.012,61	39.630.006.491,04

Fonte: OpenBDAP, Modello di rilevazione dello stato patrimoniale degli enti del SSN.

Le disponibilità liquide esposte nello stato patrimoniale dell'esercizio 2024 del servizio sanitario lombardo (999), dunque, costituiscono circa il 31 per cento della complessiva liquidità del servizio sanitario nazionale al 31 dicembre 2024, percentuale pressoché doppia, peraltro, rispetto alla quota annua di riparto del fondo sanitario nazionale per la Regione Lombardia. Solo il 17 per cento di questa ingente liquidità, tuttavia, risulta in giacenza sui conti di tesoreria degli enti del servizio sanitario regionale (voce B.IV.2), mentre la Regione Lombardia trattiene presso la propria GSA il restante 83 per cento (voce B.IV.3) accumulatosi negli anni sostanzialmente a causa dei mancati trasferimenti per cassa agli enti

¹⁴ Approvata con deliberazione n. 21/SEZAUT/2025/FRG del 27 dicembre 2025.

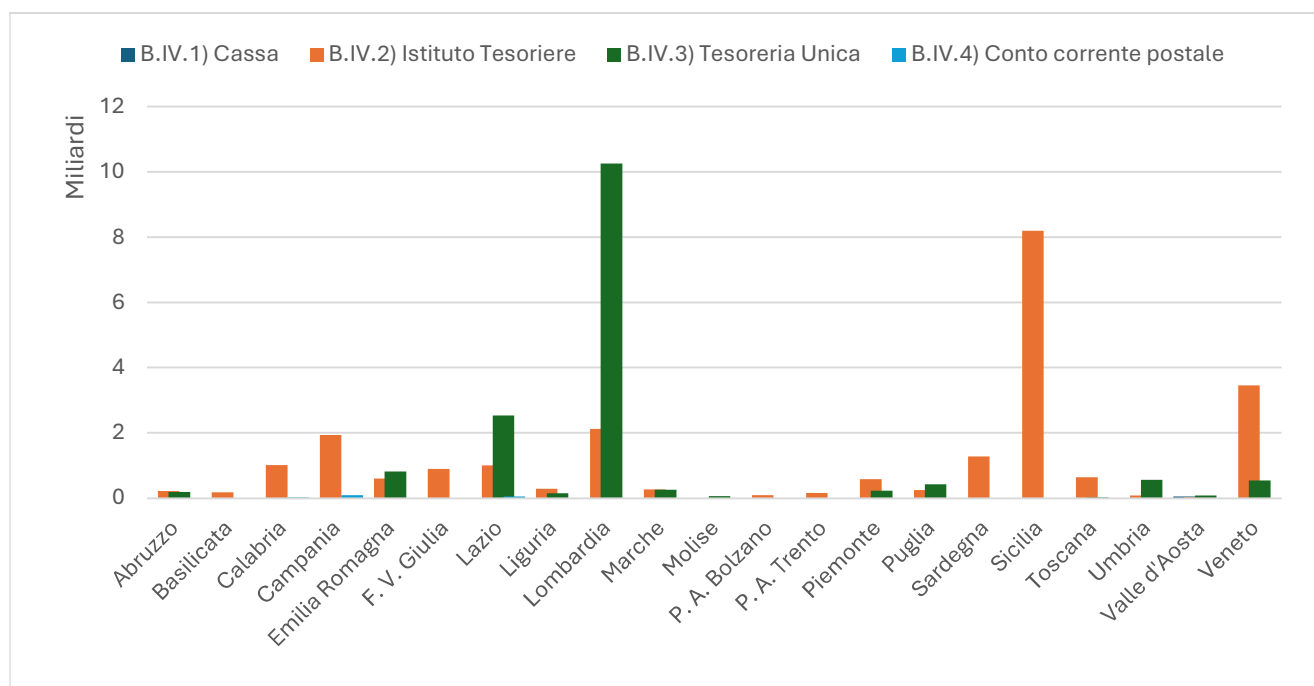
¹⁵ Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali. Esercizi 2023-2024, pagine 113-114.

del servizio sanitario regionale¹⁶ e accantonato nel 2024 principalmente alle voci residuali «B.II.7) Altri fondi rischi» per 2,2 miliardi, «B.IV) Quote inutilizzate contributi» per 1,1 miliardi (metà dei quali alla voce B.IV.2 Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato) e «B.V.3) Altri fondi per oneri e spese» per 2,9 miliardi.

Dai dati del IV CET 2025 del servizio sanitario lombardo (999) risultano inoltre 1,9 miliardi di accantonamenti iscritti alla voce «B.14) Accantonamenti dell'esercizio», 1,44 dei quali iscritti dalla GSA sul proprio conto economico (000).

I dati esposti nella tabella precedente sono rappresentati dal seguente grafico, che mostra la sproporzione, anche nel confronto con le altre regioni, tra la liquidità complessivamente a disposizione degli enti del servizio sanitario regionale al primo gennaio 2025 (voce B.IV.2 per 2,1 miliardi) e la cassa sanitaria trattenuta dalla Regione Lombardia sul conto della GSA al 31 dicembre 2024 (voce B.IV.3 per 10,25 miliardi):

Grafico 1 - Disponibilità liquide del SSN al 31 dicembre 2024



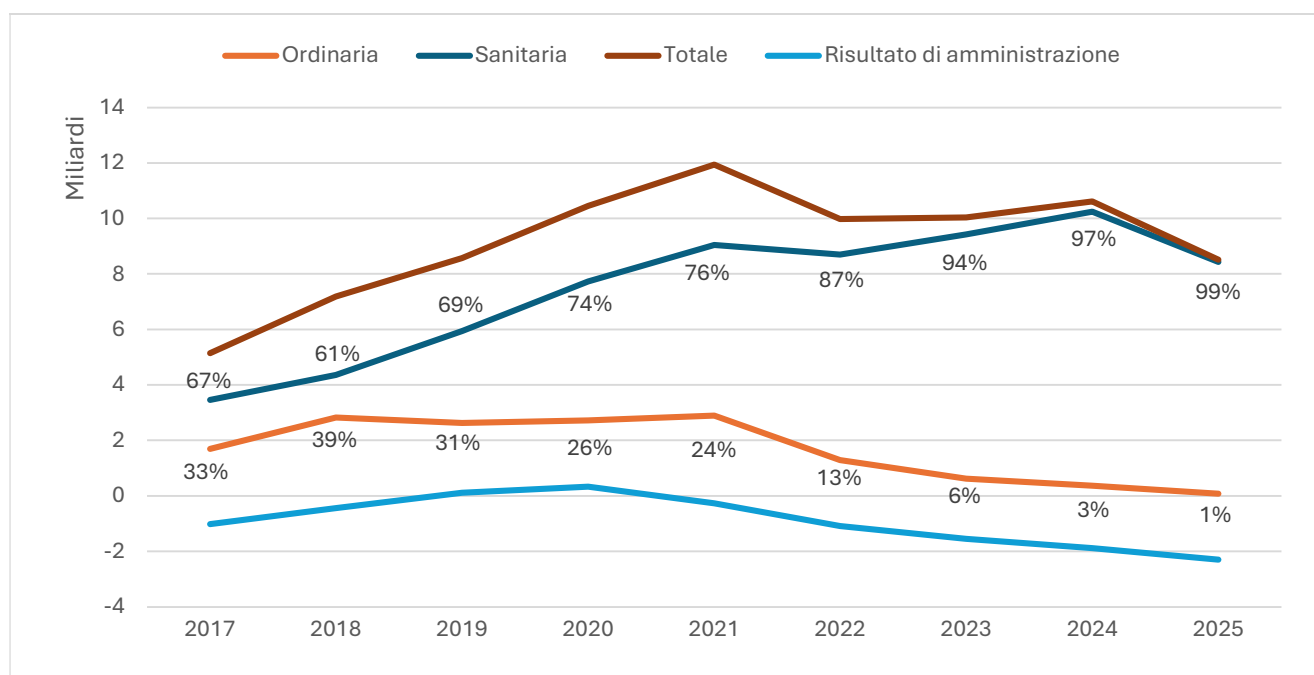
Fonte: OpenBDAP, Modello di rilevazione dello stato patrimoniale degli enti del SSN.

Si tratta di una diversa prospettiva sulle stesse questioni messe a fuoco dalla Sezione nelle precedenti relazioni con riguardo all'arco temporale dal 2017 in avanti, e in relazione alla

¹⁶ Si rinvia alle relazioni sulla spesa sanitaria dell'esercizio 2023, approvata con deliberazione della Sezione n. 2024/PARI del 18 luglio 2024, pagina 53 e seguenti, e dell'esercizio 2024, approvata con deliberazione n. 230/2025/PARI del 17 luglio 2025, pagina 46 e seguenti.

cassa della gestione non sanitaria assorbita dal crescente – ancora nel 2025 – disavanzo da debito autorizzato e non contratto (DANC). Il grafico che segue aggiorna con i dati SIOPE al 31 dicembre scorso la situazione di una cassa ordinaria di cui era attesa la prevedibile consumazione per effetto del continuo ricorso al DANC a “copertura” degli investimenti¹⁷. La cassa sanitaria, pur diminuita per la prima volta dal 2017, costituisce di fatto la totalità delle disponibilità liquide della Regione Lombardia al termine dell’esercizio in esame:

Grafico 2 - Fondi di cassa e risultato di amministrazione



Fonte: SIOPE.

Anche per queste dinamiche, che comportano l’accumulo dell’ingente liquidità sanitaria a sostegno di investimenti estranei alla sanità regionale per non contrarre nuovo debito, al costo di non mettere in circolo importanti risorse nel servizio sanitario regionale, la Sezione negli esercizi 2023 e 2024 ha ritenuto non rispettata, contrariamente a quanto affermato dalla Regione Lombardia, la soglia di trasferimento per cassa al servizio sanitario regionale di almeno il 95 per cento del finanziamento sanitario incassato ogni anno. È ricorrente, infatti, l’affermazione, riportata quest’anno a pagina 13 della relazione sulla gestione allegata al rendiconto, secondo la quale «La Regione vanta [...] una forte liquidità con cui copre il proprio fabbisogno di finanziamento». Questa forte liquidità, tuttavia, nel 2025 non è altro

¹⁷ Si veda l’allegato A (Relazione sul Rendiconto Generale per l’anno finanziario 2025) al verbale del collegio dei revisori n. 18 del 15 maggio 2026, pagine 11 e 12.

che la cassa vincolata sanitaria, “garante” del disavanzo da DANC e utilizzata stabilmente dal 2024 per spese ordinarie di importi crescenti, in violazione del punto 6.2, lettera d, del principio contabile applicato concernente la contabilità economico-patrimoniale degli enti in contabilità finanziaria allegato 4/3 al decreto legislativo n. 118/2011, che seppure evocato dalla Regione Lombardia a pagina 76 della medesima relazione sulla gestione, prevede un utilizzo della cassa sanitaria per pagamenti della gestione ordinaria soltanto temporaneo.

Negli esercizi 2024 e 2025, invece, come rilevato anche dal collegio dei revisori dei conti, in occasione della verifica di cassa del quarto trimestre 2025, a pagina 6 dell'allegato A al verbale n. 4 del 26 febbraio 2026, «la restituzione con contestuale ripristino della anticipazione sebbene possa risultare corretta sotto il profilo formale, è indice di una difficoltà dell'Ente di procedere alla sua restituzione con la gestione di cassa ordinaria». L'affermazione del collegio dei revisori scaturisce dal seguente prospetto degli utilizzi e reintegri della cassa vincolata sanitaria, individuati e seguiti dalla Sezione fin dalla parificazione del rendiconto dell'esercizio 2023:

Tabella 13 - Utilizzi della cassa sanitaria per spese ordinarie

PRELIEVI DA GSA A ORDINARIA					TIP. OPERAZIONE
ANNO	DGR	ATTO	DATA ATTO	IMPORTO	
2023	DGR 1505 del 04.12.2023		01/12/2023	150.000.000,00	prelievo
2024	DGR 1505 del 04.12.2023		01/02/2024	- 150.000.000,00	restituzione quota 2023
2024	DGR 2393 del 28/05/2024	decreto 8890	11/06/2024	300.000.000,00	prelievo
2024	DGR 2393 del 28/05/2024	decreto 17746	21/11/2024	300.000.000,00	prelievo
2024	DGR 2393 del 28/05/2024	decreto 19333	11/12/2024	150.000.000,00	prelievo
2025	DGR 3779 del 20/01/2025	decreto 873	27/01/2025	1.017.000.000,00	prelievo
2025	DGR 2393 del 28/05/2024	NdL 1556	27/02/2025	- 750.000.000,00	restituzione quota 2024
2025	DGR 3779 del 20/01/2025	NdL 5716	07/08/2025	- 417.000.000,00	restituzione quota 2025
2025	DGR 3779 del 20/01/2025	NdL 6083	08/09/2025	- 100.000.000,00	restituzione quota 2025
3° trimestre 2025	verifica di cassa	saldo da rimborsare a GSA		500.000.000,00	
2025	DGR 3779 del 20/01/2025	decreto 13806	07/10/2025	100.000.000,00	prelievo
2025	DGR 3779 del 20/01/2025	NdL 7408	23/10/2025	- 100.000.000,00	restituzione quota 2025
2025	DGR 3779 del 20/01/2025	decreto 16964	25/11/2025	250.000.000,00	prelievo
2025	DGR 3779 del 20/01/2025	decreto 17879	04/12/2025	250.000.000,00	prelievo
4° trimestre 2025	verifica di cassa	saldo da rimborsare a GSA		1.000.000.000,00	

Fonte: SIOPE.

I dati SIOPE consentono peraltro di constatare che anche nel 2026 la Regione Lombardia ha restituito la cassa vincolata sanitaria utilizzata per spese ordinarie nel 2025, e non reintegrata al termine dell'esercizio per un miliardo, soltanto dopo aver prelevato nel mese di gennaio un altro 1.080.000.000 euro¹⁸, esattamente come lo scorso anno, quando la restituzione dei

¹⁸ Si veda anche la parte dedicata alla GSA a pagina 5 dell'allegato A al verbale del collegio dei revisori n. 17 dell'11 maggio 2026 sulla verifica di cassa del primo trimestre 2026, che riporta, tra l'altro, il seguente prospetto:

750 milioni prelevati nel 2024 è seguita soltanto a un nuovo prelievo di oltre un miliardo nel mese di gennaio 2025. Si tratta di una concatenazione di utilizzi e rimborsi che, per gli importi crescenti e la scansione temporale, induce la Sezione a ravvisare dal 2024 a oggi un utilizzo stabile, e non certo temporaneo, della cassa vincolata sanitaria per spese ordinarie, in violazione del già citato punto 6.2 del principio contabile applicato 4/3.

PRELIEVI DA GSA A ORDINARIA					TIP. OPERAZIONE
ANNO	DGR	ATTO	DATA ATTO	IMPORTO	
4° trimestre 2025	verifica di cassa	saldo da rimborsare a GSA		1.000.000.000,00	
2026	DGR 5610 del 12/01/2026	decreto 264	14/01/2026	- 1.080.000.000,00	prelievo
2026	DGR 3779 del 20/01/2025	NdL 356	19/01/2026	1.000.000.000,00	restituzione quota 2025
2026	DGR 5610 del 12/01/2026	NdL 9688	12/02/2026	100.000.000,00	restituzione quota 2026
1° trimestre 2026	verifica di cassa	saldo da rimborsare a GSA		980.000.000,00	

I dati SIOPE aggiornati al 4 giugno mostrano peraltro un nuovo prelievo di 100 milioni nel mese di maggio con un saldo da rimborsare alla GSA di 1.080.000.000,00 euro.

3. Erogazione del finanziamento sanitario agli enti del servizio sanitario regionale

Nell'esercizio 2025 anche i pagamenti a favore degli enti del servizio sanitario regionale per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza sono aumentati, e i relativi residui diminuiti, così come la GSA ha trattenuto meno risorse degli anni precedenti, inferiori al 5 per cento «delle somme che la regione incassa nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale» (articolo 3, comma 7, del decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013, n. 64), laddove negli anni scorsi la quota di risorse sanitarie «rimanenti in GSA» superava i due miliardi, per la maggior parte riferibili al fondo indistinto, su un finanziamento sanitario dell'ordine dei venti miliardi. Donde la ritenuta violazione delle disposizioni appena richiamate¹⁹.

Riferendo sull'osservanza delle prescrizioni del citato articolo 3, comma 7, in particolare con riguardo alla dimostrazione dell'erogazione agli enti del servizio sanitario regionale entro il 31 dicembre 2025 di almeno il 95 per cento delle risorse incassate dallo Stato o autonomamente destinate al finanziamento del servizio sanitario regionale, la Regione Lombardia ha esposto riscossioni per 21.738.562.863 euro trasferiti agli enti del servizio sanitario regionale entro il 31 dicembre 2025 per 20.689.615.802 euro e rimanenti in GSA per 685.448.229 euro, di cui 100.683.321 a titolo di fondo vincolato 2025, 255.829.719 per non meglio precisati finanziamenti «ante 2025», 48.888.027 per restituzioni di somme erroneamente imputate al FSR indistinto per gli indennizzi previsti dalla legge 25 febbraio 1992, n. 210, e per alcune funzioni non tariffate nel triennio 2021-2023, e 278.202.326 dei 411.202.327 incassati nel 2025 per il cosiddetto *payback* della spesa per farmaci degli anni 2023 e 2024. Donde il raggiungimento della detta soglia del 95 per cento per il 2025.

La Sezione non concorda, tuttavia, con la prospettazione della Regione Lombardia di un trasferimento pari al 100 per cento entro il 31 dicembre 2025, nella misura in cui vengono intestate a GSA – che non è un soggetto altro dalla Regione, ma un mero centro di

¹⁹ Si veda sopra la nota 16.

responsabilità amministrativa della stessa Regione che rileva la spesa sanitaria regionale diretta in contabilità economico-patrimoniale – risorse diverse da quelle relative alla spesa regionale diretta, come per esempio le risorse del finanziamento indistinto destinato all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, che nel servizio sanitario lombardo competono alle ATS, alle ASST e agli IRCCS. In disparte il presupposto giuridico del trasferimento, ovvero l'alterità soggettiva tra ente erogante ed ente beneficiario, per i pretesi trasferimenti a GSA di risorse per spese diverse da quelle dirette manca lo stesso requisito contabile del flusso finanziario. I trasferimenti a GSA si risolvono infatti in accantonamenti a stato patrimoniale di risorse non impiegate nell'esercizio, corrispondenti a residui passivi conservati nel bilancio finanziario della Regione. Residui passivi che tuttavia sono per definizione un flusso finanziario mancato e, quindi, un mancato trasferimento. Le risorse non coerenti con la spesa sanitaria regionale diretta mantenute in GSA, dunque, costituiscono, a parere della Sezione, risorse non effettivamente trasferite al servizio sanitario regionale, come per esempio il fondo indistinto «rimanente in GSA» per 1,76 miliardi nel 2024, che riguardava l'erogazione dei LEA, cui nel servizio sanitario lombardo sono preposti altri soggetti sopra menzionati. Così nel 2025 i predetti 48.888.027 euro derivanti dal reintegro del fondo indistinto.

