

VII - RAPPORTO SANITÀ

7.1. - I COSTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Il 2002 rappresenta il secondo anno di attuazione del federalismo fiscale e della responsabilità regionale nella gestione sanitaria secondo quanto previsto dall'accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001.

Durante l'anno è entrato in vigore l'Accordo Stato-Regioni sulla definizione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), sottoscritto in data 22 novembre 2001 e recepito dal DPCM del 29 novembre 2001. In base a questo accordo vengono definite le prestazioni essenziali garantite dal Servizio sanitario nazionale a totale gratuità o con compartecipazione alla spesa. Ciascuna regione è stata chiamata a recepire normativamente tale accordo sul proprio territorio e ad individuare le eventuali prestazioni non essenziali da garantire ai propri cittadini con finanziamento regionale aggiuntivo. Parallelamente è iniziato il lavoro di monitoraggio delle garanzie di tutela dei livelli di assistenza da parte dello Stato.

Le regioni hanno dovuto, inoltre, effettuare, durante l'anno, interventi volti alla copertura dei disavanzi sanitari del 2001. In alcuni casi sono state deliberate variazioni delle aliquote delle addizionali regionali all'Irpef, variate le aliquote Irap o di tributi regionali per aumentare le entrate. Nel corso dell'anno sono poi intervenuti diversi provvedimenti volti al contenimento del costo del personale nonché di quello dell'assistenza farmaceutica, specialistica, ospedaliera e delle altre prestazioni di assistenza sanitaria.

Nel 2002 si è concluso il processo di transizione dalla contabilità finanziaria alla contabilità economico patrimoniale, così come previsto dal decreto legislativo 502/92 e sue successive modificazioni ed integrazioni. Tale processo è iniziato nel 1997 con le quattro regioni che per prime avevano sperimentato la nuova contabilità: Piemonte, Veneto, Emilia Romagna e Toscana. Si è concluso nel 2002 con l'adozione della contabilità economico patrimoniale da parte della Provincia autonoma di Bolzano e della Sicilia, le ultime regioni a recepire il dettato legislativo sul proprio territorio. In generale l'utilizzo della nuova contabilità ha determinato un disorientamento iniziale da parte degli addetti ai lavori e problemi di chiusura della contabilità finanziaria. L'uso delle voci economiche tipiche della contabilità economico-patrimoniale non è sempre stato appropriato. Esso è sicuramente migliorato con il passare degli anni e con la progressiva "anzianità" di utilizzo dello strumento contabile.

Per migliorare ed uniformare nonché aggiornare il bilancio, proprio nel 2002 è stato pubblicato il Decreto Ministeriale 11 febbraio 2002 contenente lo "Schema di bilancio delle aziende sanitarie ed ospedaliere", firmato congiuntamente dai Ministri dell'economia e delle finanze e della salute. Successivamente è stato predisposto anche un nuovo piano dei conti nazionali trasmesso alle regioni.

XIV LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Tabella SA. 1. - COSTI E RICAVI DEL SSN ANNI 1999-2002. Analisi per enti, funzioni di spesa e fonti di finanziamento.

		1999				20
		composizione %	+/- anno precedente %	procapite euro pieno		composizione %
SPESA COSTI	63,134	100,0	5,9	1.095	70,173	100,0
PIL e Spesa SSN / PIL	1.107,994	5,7	3,3	19.221	1.166,548	6,0
- REGIONI e P.P.A.A.	62,656	100,0	5,9	1.087	69,663	100,0
Personale	23,452	37,4	0,4	407	25,619	36,8
Beni e servizi	14,214	22,7	13,3	247	15,827	22,7
Medicina generale convenzionata	3,736	6,0	10,0	65	4,167	6,0
Farmaceutica convenzionata	7,621	12,2	9,9	132	8,748	12,6
Ospedaliera accreditata	7,254	11,6	8,5	126	8,019	11,5
Specialistica convenzionata e accreditata	2,060	3,3	10,5	36	2,273	3,3
Altra assistenza convenzionata e accreditata (1)	4,074	6,5	-1,1	71	4,433	6,4
P.S.N. e obiettivi di piano regionali	0,141	0,2	-25,4	2		
Interessi passivi e oneri finanziari	0,104	0,2	36,9	2	0,194	0,3
Saldo voci economiche					0,384	0,6
Saldo intramoenia						
- ALTRI ENTI (2)	0,478		2,2		0,509	
FINANZIAMENTO/RICAVI	59,385	94,1	7,8	1.030	66,673	95,0
Finanziamento SSN/PIL		5,4				5,7
- REGIONI e P.P.A.A.	58,907	100,0	7,89	1.022	66,163	100,0
Irap e Addizionale Irpef	20,655	35,1	-27,3	358	31,418	47,5
Fabb. San. ex D.L.vo 56/00 (Iva e Accise)						
Ulteriori trasferimenti da pubblico e da privato	3,873	6,6		67	4,024	6,1
Ricavi e entrate proprie varie	2,276	3,9		39	2,378	3,6
FSN e ulteriori integrazioni a carico dello Stato	32,103	54,5	56,3	557	28,344	42,8
- ALTRI ENTI (FSN e Iva per B. Gesù) (2)	0,478		2,2		0,509	
DISAVANZO	-3,750	5,9	-18,0	65	-3,500	5,0
a carico dello Stato	10,350					
residuo a carico delle Regioni	6,198		per periodo '95-'99		3,500	

(1) Integrativa, riabilitazione, protesica, cure termali, assistenza anziani e disabili, comunità terapeutiche, trasporti sanitari.

(2) CRI, IZS (finanz. corr.), Cassa DD.PP. (mutui preriforma), Università (borse di studio specializzandi), Ospedale B. Gesù di Roma (dal 1995).

DATI DI SPESA:

I dati sono desunti dal SIS.

Non comprendono, per le regioni e per le province autonome che adottano la contabilità economica, alcune voci di natura economica (ammortamenti) e sono al netto della mobilità passiva;

I costi relativi all'Ospedale B. Gesù sono da imputare alla voce «Ospedaliera accreditata».

Vedere ulteriori note nella tabella relativa al 2002.

DATI DI FINANZIAMENTO:

Per la fonte dei dati si rimanda alle note in calce alle tabelle relative alle varie voci di finanziamento e di ricavo.

Non comprendono, per le regioni e per le province autonome che adottano la contabilità economica, alcune voci di natura economica e sono al netto dei valori della mobilità passiva.

Per quanto riguarda la voce "FSN e ulteriori integrazioni a carico dello stato" è da tenere presente che:

- per l'anno 1999 e non ricompresa la quota parte relativa al parziale ripiano dei disavanzi del periodo 1995-1999 (L. 129/01 e L. 112/02 per Umberto I°, Lazio);

- per gli anni 2000 e 2001 sono integralmente ricomprese le assegnazioni relative al parziale ripiano dei disavanzi (L. 112/02).

DATI DI DISAVANZO:

Evidenziano la somma algebrica dei disavanzi con gli eventuali avanzi delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano.

I criteri adottati nella presente relazione per la determinazione dei disavanzi, a livello nazionale e a livello regionale, consentono di uniformare la situazione dei ripiani dei disavanzi stessi tra misu-

ra, sia di ulteriori trasferimenti a carico dei bilanci di alcune regioni che non sono stati considerati perchè non specificamente rilevabili dal SIS, sia della contabilizzazione da parte di altre

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: SIS.

XIV LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

miliardi di euro)									
00		2001				2002			
+/- anno precedente %	procapite euro pieno	composizione %		+/- anno precedente %	procapite euro pieno	composizione %		+/- anno precedente %	procapite euro pieno
11,1	1.215	76,230	100,0	8,6	1.318	79,017	100,0	3,7	1.366
5,3	20.196	1.220,147	6,2	4,6	21.094	1.258,349	6,3	3,1	21.754
11,2	1.206	75,698	100,0	8,7	1.309	78,479	100,0	3,7	1.357
9,2	444	26,824	35,4	4,7	464	27,529	35,1	2,6	476
11,3	274	15,989	21,1	1,0	276	17,288	22,0	8,1	299
11,6	72	4,507	6,0	8,1	78	4,615	5,9	2,4	80
14,8	151	11,663	15,4	33,3	202	11,869	15,1	1,8	205
10,5	139	7,919	10,5	-1,3	137	7,948	10,1	0,4	137
10,3	39	2,483	3,3	9,2	43	2,636	3,4	6,2	46
8,8	77	6,084	8,0	37,2	105	6,562	8,4	7,9	113
86,3	3	0,259	0,3	33,1	4	0,177	0,2	-31,5	3
		0,064	0,1			-0,033	-0,0		
		0,093	-0,1			-0,114	-0,1		
6,6		0,532		4,5		0,539		1,2	
12,3	1.154	72,226	94,7	8,3	1.249	75,182	95,1	4,1	1.300
			5,9				6,0		
12,32	1.145	71,694	100,0	8,36	1.239	74,644	100,0	4,1	1.290
52,1	544	28,751	40,1	-8,5	497	31,911	42,8	11,0	552
		28,962	40,4		501	32,469	43,5	12,1	561
3,9	70	4,908	6,8	22,0	85	5,262	7,0	7,2	91
4,5	41	2,266	3,2	-4,7	39	2,186	2,9	-3,5	38
-11,7	491	6,806	9,5		118	2,816	3,8	-58,6	49
6,6		0,532		4,5		0,539		1,2	
-6,6	61	-4,004	5,3	14,4	69	-3,835	4,9	-4,2	66
		4,004				3,835			

regioni, per competenza annuale ed in conformità alla legislazione vigente in materia. Gli importi di disavanzo così ottenuti risultano, pertanto, differenti da quelli rilevati dal SIS a causa, in larga misura, dei contributi in conto esercizio, di importi inferiori a quelli attribuiti in sede di ripartizione del fabbisogno finanziario annuale e di ulteriori integrazioni a carico del bilancio dello Stato.

XIV LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Tabella SA. 2 – COSTI DEL SSN - 4° TRIMESTRE 2002 (migliaia di euro)

REGIONE	Acquisti di esercizio /manutenzione	Assistenza sanitaria di base	Farmaceutica	Specialistica	Riabilitativa	Integrativa	Ospedaliera	Altri servizi
PIEMONTE	769.267	316.439	763.256	98.413	65.970	134.486	544.199	441.943
VALLE D'AOSTA	24.948	9.879	21.956	3.975	1.503	2.240	3.083	10.477
LOMBARDIA	1.286.942	652.172	1.771.594	459.262	246.140	138.145	1.976.742	1.302.614
Provincia autonoma BOLZANO	113.130	37.110	72.029	5.581	6.886	11.377	28.900	176.785
Provincia autonoma TRENTO	88.374	39.117	69.812	6.416	3.222	10.016	34.995	84.595
VENETO	826.967	367.358	784.906	194.941	74.786	71.100	369.787	730.096
FRIULI-VENEZIA GIULIA	206.145	93.067	222.128	30.363	10.564	34.169	102.961	114.987
LIGURIA	285.246	113.925	359.264	35.682	127.483	23.289	278.994	69.492
EMILIA-ROMAGNA	840.174	317.233	781.153	85.538	16.685	61.793	374.910	613.702
TOSCANA	782.500	300.857	681.715	87.997	85.777	43.504	193.280	292.099
UMBRIA	174.351	68.315	166.961	7.603	13.326	24.586	31.861	74.465
MARCHE	304.876	129.502	310.191	33.390	43.685	14.664	70.020	92.381
LAZIO	572.080	395.391	1.246.753	330.721	183.079	142.648	1.409.433	321.714
ABRUZZO	253.161	113.353	290.373	26.240	102.794	15.730	152.478	49.954
MOLISE	52.544	27.699	69.284	8.974	16.819	3.118	18.243	14.531
CAMPANIA	524.133	520.208	1.228.291	483.114	353.276	96.657	810.277	235.038
PUGLIA	491.499	305.429	857.084	185.065	205.589	48.194	587.332	150.745
BASILICATA	93.368	53.109	115.246	10.710	34.175	13.211	8.922	28.412
CALABRIA	206.384	178.754	457.113	97.114	65.824	29.746	178.822	82.200
SICILIA	500.046	440.051	1.261.318	382.283	138.990	124.205	666.444	321.255
SARDEGNA	283.522	136.115	338.881	62.902	64.306	25.921	106.541	74.921
BAMBIN GESÙ	-	-	-	-	-	-	132.905	-
ITALIA	8.679.657	4.615.083	11.869.308	2.636.284	1.860.879	1.068.799	8.081.129	5.282.406
s/ B. Gesù	8.679.657	4.615.083	11.869.308	2.636.284	1.860.879	1.068.799	7.948.224	5.282.406

Dati desunti dal SIS:

Il dato della P.A. Bolzano e Basilicata è stato ottenuto dalla somma delle asl/ao della regione e delle somme accentrate regionali. Il dato della Calabria e della Sicilia è stato ottenuto Riclassificazione Friuli V.G.: riclassificati 10.502 migliaia di euro su specialistica da pubblico (dalla voce B0250), 3.631 su ospedaliera da pubblico (dalla voce B0400).

Riclassificazione Molise: riclassificati 2.265 migliaia di euro su specialistica da pubblico (dalla voce B0250).

Riclassificazione Campania: specialistica da pubblico 84.165.(dalla voce B0250), su ospedaliera da privato 32.249 da B0400.

Riclassificazione Puglia: riclassificati 46.608 migliaia di euro: 113 su farmaceutica (dalla voce B0232), 25.958 su specialistica da pubblico (dalla voce B0250), 7.080 su riabilitativa da per l'equiparazione degli IRCCS pubblici alle AO nella regione.

Riclassificazione Calabria: riclassificati 25.586 migliaia di euro su specialistica da pubblico (dalla voce B0250).

Riclassificazione Sicilia: riclassificati 25.364 sulla voce specialistica da pubblico (dalla voce B0250).

Riclassificazione Sardegna: riclassificati 22.092 migliaia di euro, 8.060 su specialistica da pubblico (dalla voce B0250), 11.115 su riabilitativa da pubblico (dalla voce B0300), 2.817 su

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE.

XIV LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Personale ruolo sanitario	Personale ruolo professionale	Personale ruolo tecnico	Personale ruolo amministrativo	Spese amministrative e generali/servizi appaltati/godimento BS/imposte e tasse	Oneri finanziari	Totale costi produzione	Totale saldi voci economiche	Saldo intramoenia	TOTALE COSTI
1.689.101	6.640	286.087	217.558	552.992	6.439	5.892.790	48.002	15.826	5.828.962
65.985	245	12.500	7.900	23.529	16	188.236	-1.905	387	189.754
2.945.304	15.412	542.673	321.706	980.065	24.386	12.663.157	27.898	18.864	12.616.395
259.940	1.278	56.546	35.938	92.361	546	898.407	-28.515	608	926.314
194.101	878	41.182	21.765	65.266	9	659.748	-1.850	2.707	658.891
1.781.548	8.027	270.299	175.565	638.081	18.678	6.312.139	16.055	17.189	6.278.895
515.645	2.111	91.378	43.454	214.099	302	1.681.373	-19.176	588	1.699.961
686.639	2.476	114.638	65.619	220.788	3.139	2.386.674	-13.697	6.055	2.394.316
1.766.221	12.986	255.873	166.378	635.180	15.627	5.943.453	42.712	19.901	5.880.840
1.650.260	9.518	224.739	124.634	553.820	5.930	5.036.630	21.873	6.681	5.068.076
398.771	1.887	50.577	31.883	136.193	1.619	1.182.398	-6.182	795	1.187.785
644.540	1.581	97.207	55.195	189.407	3.388	1.990.027	-17.463	2.789	2.004.701
1.733.602	8.108	259.344	169.468	687.049	29.147	7.488.537	105.580	9.521	7.373.436
526.429	1.788	83.077	44.780	130.516	2.011	1.792.684	-12.132	-816	1.805.632
143.242	333	20.729	10.559	37.535	508	424.118	372	-1.223	424.969
1.953.313	6.953	338.752	184.291	567.837	13.858	7.315.998	-50.483	1.965	7.364.516
1.289.372	5.875	213.829	126.990	415.971	10.149	4.893.123	-70.906	3.676	4.960.353
223.779	910	38.345	16.821	60.281	84	697.373	-15.062	1.114	711.321
793.592	3.415	142.229	102.419	187.737	4.627	2.529.976	6.880	-623	2.523.719
1.781.412	7.430	288.374	174.945	409.133	21.644	6.517.530	11.988	5.404	6.500.138
696.796	2.257	113.047	49.526	161.296	15.153	2.131.184	-11.177	2.387	2.139.974
-	-	-	-	-	-	132.905	-	-	132.905
21.739.592	100.108	3.541.425	2.147.394	6.959.136	177.260	78.758.460	32.812	113.795	78.611.853
21.739.592	100.108	3.541.425	2.147.394	6.959.136	177.260	78.625.555	32.812	113.795	78.478.948

dalla somma delle asl/ao del 4° trim 2002 e dalle somme accentrate regionali relative all'anno 2001.

pubblico (dalla voce B0300), 9.578 su integrativa da pubblico (dalla voce B0350), 2.335 su ospedaliera da pubblico (dalla voce B0400), 1.544 su altra assistenza (dalla voce B0451). Ciò

integrativa da pubblico (dalla voce B0350).

XIV LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Tabella SA. 3. - COSTI DEL SSN ANNI 1999-2002 (in milioni di euro)

	1999			20
		+/- anno preced. %	procapite euro pieno	
PIEMONTE	4.919,755	6,8	1.147	5.571,874
VALLE D'AOSTA	148,781	10,6	1.238	167,481
LOMBARDIA	10.007,806	6,4	1.106	10.746,161
PROVINCIA AUTONOMA BOLZANO	678,057	7,4	1.470	735,067
PROVINCIA AUTONOMA TRENTO	573,787	4,6	1.216	624,496
VENETO	5.027,925	3,8	1.117	5.636,836
FRIULI-VENEZIA GIULIA	1.335,796	6,3	1.128	1.462,240
LIGURIA	1.958,622	5,4	1.202	2.181,649
EMILIA-ROMAGNA	4.687,442	5,4	1.181	5.104,938
TOSCANA	3.894,411	6,2	1.102	4.384,399
UMBRIA	924,371	5,8	1.108	1.045,002
MARCHE	1.608,334	7,6	1.103	1.807,678
LAZIO	5.933,538	6,0	1.128	6.751,840
ABRUZZO	1.382,354	11,7	1.082	1.638,421
MOLISE	338,187	6,6	1.030	375,646
CAMPANIA	5.858,700	6,1	1.012	6.649,903
PUGLIA	4.147,072	5,5	1.015	4.530,873
BASILICATA	550,625	-3,0	907	649,172
CALABRIA	2.020,804	5,4	982	2.317,333
SICILIA	4.973,732	5,4	977	5.360,950
SARDEGNA	1.686,161	6,1	1.020	1.921,518
TOTALE	62.656,262	5,9	1.087	69.663,478

Fonte: MINISTERO DELLA SALUTE: Dati desunti dal SIS.

XIV LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

		2001				2002			
	+/- anno preced. %	procapite euro pieno		+/- anno preced. %	procapite euro pieno		+/- anno preced. %	procapite euro pieno	
	13,3	1.299	5.712,713	2,5	1.332	5.828,962	2,0	1.359	
	12,6	1.390	178,491	6,6	1.480	189,754	6,3	1.574	
	7,4	1.182	11.814,879	9,9	1.295	12.616,395	6,8	1.383	
	8,4	1.585	776,157	5,6	1.668	926,314	19,3	1.991	
	8,8	1.313	720,544	15,4	1.508	658,891	-8,6	1.379	
	12,1	1.245	6.042,429	7,2	1.331	6.278,895	3,9	1.383	
	9,5	1.232	1.586,411	8,5	1.335	1.699,961	7,2	1.430	
	11,4	1.344	2.340,396	7,3	1.444	2.394,316	2,3	1.477	
	8,9	1.278	5.516,627	8,1	1.376	5.880,840	6,6	1.467	
	12,6	1.238	4.814,482	9,8	1.357	5.008,076	4,0	1.412	
	13,1	1.247	1.111,796	6,4	1.323	1.187,785	6,8	1.413	
	12,4	1.234	1.943,280	7,5	1.323	2.004,701	3,2	1.364	
	13,8	1.278	7.207,431	6,7	1.359	7.373,436	2,3	1.391	
	18,5	1.280	1.717,857	4,8	1.341	1.805,632	5,1	1.409	
	11,1	1.147	439,398	17,0	1.343	424,969	-3,3	1.299	
	13,5	1.150	7.372,401	10,9	1.275	7.364,516	-0,1	1.274	
	9,3	1.109	4.849,622	7,0	1.187	4.960,353	2,3	1.214	
	17,9	1.072	701,924	8,1	1.161	711,321	1,3	1.176	
	14,7	1.132	2.512,143	8,4	1.229	2.523,719	0,5	1.235	
	7,8	1.055	6.239,834	16,4	1.229	6.500,138	4,2	1.280	
	14,0	1.165	2.098,989	9,2	1.274	2.139,974	2,0	1.298	
	11,2	1.206	75.697,804	8,7	1.309	78.478,948	3,7	1.357	

Questi due atti concludono lo sforzo finalizzato ad uniformare i comportamenti contabili e a dare risposte univoche alle rilevazioni che attingono dalla contabilità generale.

Nel 2001 le aziende sanitarie e le regioni hanno iniziato a monitorare trimestralmente i loro conti economici dando la possibilità di seguire in corso d'anno l'andamento dei ricavi e dei costi del SSN. Attraverso i tavoli tecnici istituiti presso il Ministero della salute con la partecipazione del Ministero dell'economia e delle finanze e dell'Istat, è stato possibile, incontrando ciascuna regione e provincia autonoma, verificare i comportamenti contabili, ovvero eventuali classificazioni opinabili seguite, a volte, da alcune aziende sanitarie. Il più grosso risultato è stata una imponente riclassificazione delle prestazioni acquistate dal pubblico e dal privato e la maggiore evidenza data alle prestazioni di assistenza riabilitativa, protesica, agli anziani, ai tossicodipendenti, ai disabili, che costituiscono una fetta importate dell'attività svolta dal SSN.

Come si evince dalle tabelle SA-1, SA-2, SA-3 i costi relativi alla situazione al 31 dicembre 2002 (4° trimestre) ammontano complessivamente a 79.017 milioni di euro, di cui 78.479 milioni di euro riferiti alle regioni e province autonome e 539 milioni di euro riferiti agli altri enti finanziati direttamente dallo Stato e sono pari al 6,3% del PIL.

A livello nazionale si registra un rallentamento dei costi del SSN: crescono complessivamente del 3,7% rispetto al 2001 dopo che gli incrementi percentuali tra 1999 e 2000 e tra 2000 e 2001 erano stati rispettivamente +11,1% e +8,6%. A livello regionale si assiste, invece, a situazioni diverse: l'incremento è stato particolarmente sostenuto nella P.A. di Bolzano mentre vi sono regioni che fanno registrare una diminuzione dei costi in termini assoluti rispetto all'anno precedente. Per valutare compiutamente tale fenomeno occorrerà aspettare la chiusura dei bilanci 2002, perché dei ritardi nella registrazione di fatture ovvero cautele nella registrazione di importi ancora non definiti su alcune tipologie di prestazioni potrebbero determinare sottostime dei costi di produzione del SSN.

Il costo pro-capite nazionale è stato di 1.366 euro, mentre a livello regionale il valore maggiore si è registrato nella P.A. di Bolzano con 1.991 euro; quello più basso in Basilicata con 1.176 euro.

Il costo del personale pari a 27.529 milioni di euro è aumentato del 2,6% rispetto all'anno precedente. L'aggregato, che nel 1999 incideva sul totale dei costi per il 35,4%, nel 2002 incide per il 35,1%, la tendenza degli ultimi quattro anni evidenzia una continua graduale diminuzione. Il ruolo sanitario, che comprende sia i laureati medici e sanitari sia il personale infermieristico e tecnico sanitario, assorbe oltre i tre quarti dell'intero costo del personale.

Le regioni hanno operato sul personale dei blocchi del turn-over o delle assunzioni e, in altri casi, hanno esternalizzato alcuni servizi prima gestiti direttamente.

E' da mettere in evidenza come la parte del costo del personale accantonata per i rinnovi contrattuali sia passati che futuri è rilevabile in voci di bilancio diverse da quelle del personale e potrebbe comportare una sottostima dell'esatto ammontare del costo del personale.

Nella produzione diretta dei servizi sanitari, siano essi ricoveri che altre prestazioni ricomprese nei LEA, il fattore di produzione personale è affiancato dai *beni e servizi*. Tale macro aggregato è la somma di diverse componenti di costo: acquisto di beni, manutenzioni e riparazioni ordinarie, godimento di beni, spese amministrative, servizi appaltati, costi per la formazione, consulenze, imposte e tasse. Nel 2002 l'ammontare dei beni e servizi è pari a 17.288 milioni

di euro, con un incremento dell'8,1% rispetto all'esercizio precedente. Sull'acquisto dei beni e servizi, anche per quanto auspicato dall'accordo dell'8 agosto 2001, sono state numerose le iniziative regionali. Si sono moltiplicate le adesioni alla Consip nonché i progetti di centrali di acquisto regionali o sovra aziendali. Il mercato dei prodotti per il SSN si sta arricchendo di offerte attraverso i servizi telematici e le aste *on-line*. In alcuni casi si sono ottenuti risparmi, anche consistenti, su alcune tipologie d'acquisto, in particolare beni e servizi non sanitari. Attualmente un gruppo di esperti sta lavorando al fine di pervenire ad una codifica unica dei beni sanitari per facilitarne l'individuazione e tipologia.

In particolare, scendendo all'esame delle singole voci che compongono questo aggregato, si osserva:

– *beni acquistati*: ammontano a 7.541 milioni di euro con un aumento dell'8,5% rispetto all'anno 2001. Gran parte di questo incremento è legato alla distribuzione diretta dei farmaci, incentivata su tutto il territorio nazionale, i cui importi vengono iscritti contabilmente in questo aggregato di conto economico. Anche in questo caso l'incremento medio nazionale sconta comportamenti del tutto diversi: si passa dai valori prossimi allo zero della Sicilia a valori prossimi al 20% registrati in Emilia Romagna ed Abruzzo;

– *manutenzioni e riparazioni*: aumentano del 3,6 per cento;

– *godimento di beni e servizi*: si registra un aumento del 19,3% in parte spiegabile con le nuove forme di *leasing* e di *service* che si stanno sempre più diffondendo tra le aziende sanitarie;

– *servizi appaltati*: crescono dell'8,8% in linea con la tendenza alla progressiva esternalizzazione di alcune funzioni, si pensi ai servizi di lavanderia/lavanoio, pulizia, mensa;

– *spese amministrative e generali*: aumentano del 3 per cento;

– *imposte e tasse*: aumentano del 5,9% ed esprimono quasi nella totalità l'ammontare dell'Irap pagata dal SSN.

L'aggregato *medicina generale convenzionata* (rappresentato dalle convenzioni con i medici di medicina di base, comprendenti le convenzioni con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici di continuità assistenziali notturna e festiva) ammonta a 4.615 milioni di euro, con un aumento molto contenuto rispetto al precedente anno. Infatti le convenzioni con i medici di base non sono state rinnovate e, pertanto, gli eventuali aumenti sono da legarsi principalmente alla progressiva partecipazione dei medici di base all'Assistenza domiciliare integrata (ADI) di cui molte regioni stanno facendo partire i programmi.

L'aggregato *farmaceutica convenzionata*, che ammonta a 11.869 milioni di euro, ha fatto registrare un aumento molto contenuto, pari all'1,8% rispetto al 2001. A fronte di tale aumento si rilevano situazioni regionali eterogenee: in Piemonte e Liguria ci sono state diminuzioni superiori al 5%. Esse sono dovute principalmente all'effetto di scoraggiamento sui consumi indotto da ticket onerosi imposti in corso d'anno da queste regioni. In altre regioni, all'opposto, si rileva una crescita molto superiore alla media: +9% in Lombardia e +7,3% in Emilia Romagna. Sul contenimento dei costi della farmaceutica hanno inciso anche le forme di delisting attuate da alcune regioni, il progressivo affermarsi della distribuzione diretta dei farmaci acquistati dalle aziende sanitarie, i provvedimenti presi a livello centrale sul prezzo dei farmaci contenuti nella L 112/02.

Il numero medio di ricette pro-capite, da quanto risulta dai lavori della Commissione sulla spesa farmaceutica, è stato di 7.80 (più alto del valore registrato nel 2001 pari a 7.30). Nella

Provincia autonoma di Bolzano è stato registrato il numero più basso di ricette pro-capite: 5.33, i valori più alti sono stati registrati in Umbria, Lazio e Sicilia, rispettivamente: 8.92, 8.97 e 8.99. Il numero medio di confezioni su singola ricetta è stato 1.90. Anche in questo caso la più bassa densità è stata registrata in provincia autonoma di Bolzano, mentre quella più alta, 1.98, è stata registrata contemporaneamente in Lombardia, Friuli Venezia Giulia e Basilicata. Il ticket pro-capite pagato nel 2002 è stato di 21.40 euro in Liguria e di 13.90 euro in Piemonte; in Valle D'Aosta e Toscana questo non ha superato 1 euro pro-capite.

Nonostante l'imponente sforzo volto al contenimento dei costi dell'assistenza farmaceutica, in molte regioni il peso percentuale sul totale di questo aggregato supera abbondantemente il 13%, basti pensare che il peso medio nazionale sul totale di questo aggregato è del 15,1%. Il valore del 13% era stato concordato in sede di accordo dell'8 agosto 2001 quale peso ottimale dell'assistenza farmaceutica territoriale (comprendente oltre tale aggregato anche i costi indotti dalla distribuzione diretta dei farmaci) e recepito nella L 405/01. Appare difficile che le regioni che hanno superato tale percentuale solo per la farmaceutica convenzionata possano, a consuntivo, avere una performance migliore su un aggregato come la farmaceutica territoriale che è più ampio di quello che stiamo considerando.

Notevoli sforzi di contenimento sono stati operati da quasi tutte le regioni sul versante delle prestazioni acquistate dagli operatori accreditati inseriti nella programmazione regionale.

I costi delle prestazioni di *assistenza specialistica* acquistate da convenzionati SUMAI, da operatori pubblici IRCCS, Policlinici e da operatori privati accreditati ammontano a 2.636 milioni di euro, pesano sul totale dei costi per il 3,4 % ed aumentano del 6,2% rispetto al precedente anno. Negli scorsi anni l'aumento medio percentuale non era sceso sotto il 9 per cento.

In molte regioni nel 2002 sono stati adottati per la prima volta tetti di spesa, oltre i quali gli erogatori sono stati scoraggiati a fornire prestazioni eccedenti il numero concordato; in altre regioni, che già utilizzavano strumenti di contenimento dei costi, i tetti si sono ulteriormente abbassati.

I costi dell'*assistenza riabilitativa* pari a 1.861 milioni di euro diminuiscono in valore assoluto e in termini percentuali rispetto all'anno precedente. Tale decremento non è appieno valutabile in quanto la riclassificazione operata nel 2002 dalla P.A. di Bolzano e dalla Sicilia con la prima applicazione della contabilità economico patrimoniale su queste prestazioni influenza il risultato medio nazionale. Se l'incremento viene valutato al netto di queste regioni esso risulta pari a -3,3 per cento.

I costi delle prestazioni di *assistenza ospedaliera* acquistata dalle aziende sanitarie, da IRCCS, Policlinici, ospedali classificati e case di cura private accreditate è pari a 7.948 milioni di euro con una sostanziale stabilità rispetto al precedente anno. Anche in questo caso l'opera di contenimento dei costi da parte delle regioni si è manifestata in maniera efficace. In alcune regioni la ristrutturazione della rete ospedaliera inizia a produrre i suoi effetti non solo sull'erogazione diretta dei ricoveri ospedalieri ma anche sugli istituti di ricovero che partecipano alla programmazione regionale. In alcune regioni il taglio dei posti letto, i tariffari sempre più aggiornati, il monitoraggio dei ricoveri sempre più tempestivo e curato hanno reso praticabili i tetti di spesa concordati con i fornitori. È possibile che in futuro l'estensione delle

riorganizzazioni delle reti ospedaliere regionali, che devono portare ad una offerta di 5 posti letto per 1000 abitanti, di cui soltanto 4 posti letto per acuti, determinerà risparmi ancora maggiori.

Restano problematiche le situazioni di deficit in cui versano gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ed i Policlinici universitari pubblici, oggetto di dibattito e di contrasti tra le regioni e lo Stato.

Le prestazioni di *altra assistenza*: anziani, disabili, persone con problemi psichici, tossicodipendenti ed alcolisti sono sotto stretto monitoraggio in quanto nel 2001 il loro peso è cresciuto di un terzo a causa della riclassificazione di cui si diceva all'inizio del paragrafo. A livello totale, cioè includendo anche le prestazioni di assistenza riabilitativa e protesica, esse ammontano a **6.562 milioni di euro**.

In ultimo si deve segnalare come, dopo una attenta indagine svolta per gli anni di competenza 2000, 2001 e 2002, dai rappresentanti ministeriali nei collegi sindacali delle aziende sanitarie, è stata operata la prima validazione delle voci economiche inserite nei bilanci delle aziende sanitarie. Esse sono costituite dalle plusvalenze, minusvalenze, sopravvenienze, insussistenze, rimanenze ed accantonamenti. Sono voci che, a volte, nascondono molteplici fattori che determinano ricavi e costi imprevisti (sopravvenienze ed insussistenze) o maggiori ricavi da alienazioni patrimoniali (plusvalenze) e minori ricavi (minusvalenze). Gli accantonamenti sono in genere effettuati per i rinnovi contrattuali o per fronteggiare il futuro pagamento di trattamenti di fine rapporto per alcune categorie di personale o operatori convenzionati. In alcuni casi le aziende creano fondi di accantonamento per fronteggiare futuri costi certi come, ad esempio, indennizzi o pagamenti arretrati a fornitori determinati da sentenze giudiziarie. L'uso dell'accantonamento è comunque molto vario tra regione e regione.

A partire dal 2001 i costi di produzione vengono rettificati anche dell'importo relativo ai ricavi maturati con l'attività libero professionale in *intra-moenia*. Infatti le aziende sanitarie registrano contabilmente i ricavi dell'*intra-moenia* per poter poi dare al personale la compartecipazione all'attività libero professionale e trattenere i restanti ricavi a sterilizzazione dei costi di produzione.

7.2. – IL FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Le complessive disponibilità stanziati per il finanziamento del SSN per l'esercizio 2002 ammontano a euro 75.601.861.228 (tabella SA-4) e derivano per euro 75.596.861.228 da quanto convenuto nell'accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001 e per euro 5.000.000 dal disposto dell'articolo 52, comma 31, della L 448/01 (a compensazione delle minori entrate per il SSN connesse alla esclusione dalla partecipazione al costo di particolari prestazioni sanitarie da parte di alcune categorie di cittadini).

Le fonti di finanziamento sono rappresentate da:

– euro 31.911.187.858 stimati di IRAP e addizionale regionale IRPEF (rispettivamente 29.189,460 e 2.721,728 milioni di euro);

– euro 32.601.562.863 stimati di Fondo per fabbisogno sanitario ex D.L.vo 56/00 (Iva e Accise), al netto del riequilibrio di euro 1.032.913.798 previsto nell'accordo Stato-Regioni

XIV LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Tabella SA. 4. - FABBISOGNO FINANZIARIO PREVISTO PER IL SSN - ANNO 2002. (unita di euro)

	1 Irap Stima	2 Add.le Irpef stima	3=1+2 TOTALE Irap e Add.le Irpef	4 Fabb. D.L.vo 56/00 stima	5 riequilibrio
PIEMONTE	2.625.080.000	242.838.997	2.867.918.997	2.619.685.241	-14.096.175
VALLE D'AOSTA	73.170.000	7.055.722	80.225.722	-	-
LOMBARDIA	7.876.220.000	576.880.586	8.453.100.586	2.674.448.771	98.126.811
Provincia Autonoma BOLZANO	321.660.000	27.666.684	349.326.684	-	-
Provincia Autonoma TRENTO	288.830.000	26.551.374	315.381.374	-	-
VENETO	2.934.190.000	244.753.806	3.178.943.806	2.314.377.900	11.411.115
FRIULI-VENEZIA GIULIA	683.240.000	67.817.288	751.057.288	-	-
LIGURIA	720.750.000	88.319.577	809.069.577	1.427.112.111	-8.819.018
EMILIA-ROMAGNA	2.811.190.000	247.075.545	3.058.265.545	2.124.972.636	-10.764.511
TOSCANA	1.991.290.000	187.626.660	2.178.916.660	2.406.490.769	-8.974.472
UMBRIA	331.390.000	38.662.958	370.052.958	713.372.204	-2.069.959
MARCHE	725.400.000	70.380.578	795.780.578	1.045.273.805	13.736.721
LAZIO	3.329.200.000	276.744.606	3.605.944.606	2.784.242.183	81.841.375
ABRUZZO	414.670.000	48.745.737	463.415.737	1.136.672.381	-
MOLISE	33.590.000	10.613.967	44.203.967	370.460.672	-
CAMPANIA	1.211.520.000	167.884.770	1.379.404.770	5.250.901.671	333.055.824
PUGLIA	798.180.000	122.081.650	920.261.650	3.781.179.850	231.512.651
BASILICATA	46.070.000	18.127.953	64.197.953	670.544.761	16.790.530
CALABRIA	120.720.000	53.648.500	174.368.500	2.248.914.110	70.556.276
SICILIA	1.325.850.000	142.170.156	1.468.020.156	-	160.926.420
SARDEGNA	527.250.000	56.080.742	583.330.742	-	59.680.210
BAMBIN GESU'	-	-	-	-	-
TOTALE per LEA (senza riequilibrio)	29.189.460.000	2.721.727.858	31.911.187.858	31.568.649.065	1.032.913.798
TOTALE per vincolate					
TOTALE per altri enti (con B. Gesù)					
TOTALI GENERALI			31.911.187.858		

Dati desunti dalla delibera CIPE di riparto delle disponibilità finanziarie per l'esercizio 2002.

XIV LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

LEA

6 Mobilità	7=4+5+6 TOTALE Fabb. D.L.vo 56/00	8 Entrate proprie e altri ricavi	9 Partec.ni Reg. SS	10=8+9 TOTALE Altri ricavi	11 FSN	TOTALE LEA 12=3+7+10+11
-12.541.000	2.593.048.066	181.579.518	-	181.579.518	-	5.642.546.581
-10.568.000	-10.568.000	4.717.634	73.122.268	77.839.902	-	147.497.625
319.205.000	3.091.780.582	374.565.877	-	374.565.877	-	11.919.447.045
5.582.000	5.582.000	18.570.282	186.882.383	205.452.665	-	560.361.349
-6.022.000	-6.022.000	18.830.128	263.958.410	282.788.538	-	592.147.912
97.923.000	2.423.712.015	204.272.538	-	204.272.538	-	5.806.928.359
21.455.000	21.455.000	51.600.454	801.243.448	852.843.902	-	1.625.356.190
24.741.000	1.443.034.093	68.167.172	-	68.167.172	-	2.320.270.842
196.867.000	2.311.075.124	186.860.619	-	186.860.619	-	5.556.201.289
79.443.000	2.476.959.298	150.362.655	-	150.362.655	-	4.806.238.613
14.631.000	725.933.245	36.981.176	-	36.981.176	-	1.132.967.379
-21.003.000	1.038.007.526	62.448.318	-	62.448.318	-	1.896.236.421
-35.874.018	2.830.209.540	176.251.835	-	176.251.835	-	6.612.405.982
8.025.000	1.144.697.381	45.137.419	-	45.137.419	-	1.653.250.536
-13.735.000	356.725.672	14.075.453	-	14.075.453	-	415.005.093
-246.667.000	5.337.290.494	177.363.055	-	177.363.055	-	6.894.058.320
-84.662.000	3.928.030.501	123.175.928	-	123.175.928	-	4.971.468.079
-56.371.000	630.964.291	18.393.497	-	18.393.497	-	713.555.741
-166.006.000	2.153.464.385	51.529.179	-	51.529.179	-	2.379.362.064
-202.987.000	-42.060.580	139.187.037	2.621.474.476	2.760.661.513	1.939.493.569	6.126.114.658
-44.341.000	15.339.210	49.897.144	577.631.712	627.528.857	780.973.892	2.007.172.701
132.905.018	132.905.018	-	-	-	-	132.905.018
	32.601.562.863	2.153.966.918	4.524.312.698	6.678.279.616	2.720.467.461	73.911.497.798 (72.878.584.000)
					1.284.325.017	1.284.325.017
					406.038.414	406.038.414 (538.943.432)
	32.601.562.863			6.678.279.616	4.410.830.891	75.601.861.229

XIV LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Tabella SA 5 – FINANZIAMENTO DEL SSN 1999-2002, IRAP e Addizionale IRPEF (in milioni di euro)

	1999			20
		+/- anno preced. %	procapite euro pieno	STIMA
PIEMONTE	1.813,614	-27,1	423	2.835,421
VALLE D'AOSTA	53,314	-28,2	444	90,380
LOMBARDIA	4.798,940	-25,1	530	7.434,555
Provincia Autonoma BOLZANO	288,675	-9,7	626	363,586
Provincia Autonoma TRENTO	263,099	-12,3	558	342,927
VENETO	1.861,651	-31,7	414	3.009,257
FRIULI-VENEZIA GIULIA	483,959	-32,1	409	823,232
LIGURIA	545,418	-28,6	335	847,567
EMILIA-ROMAGNA	1.811,499	-28,7	456	2.924,157
TOSCANA	1.299,636	-31,5	368	2.113,482
UMBRIA	260,837	-24,6	313	387,860
MARCHE	498,648	-39,7	342	788,818
LAZIO	2.328,049	-24,4	443	3.486,919
ABRUZZO	349,387	-26,1	273	503,090
MOLISE	73,105	-26,9	223	105,838
CAMPANIA	1.156,280	-30,3	200	1.576,044
PUGLIA	792,086	-27,4	194	1.132,805
BASILICATA	122,885	-30,0	202	181,956
CALABRIA	406,722	-20,2	198	487,490
SICILIA	1.033,897	-26,0	203	1.420,216
SARDEGNA	412,996	-23,1	250	562,021
TOTALE	20.654,697	-27,3	358	31.417,623

Fonte: Dati desunti da comunicazioni del Ministero dell'economia e delle finanze; quelli stimati risultano dalle relative delibere CIPE di assegnazione.

XIV LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

00		2001			2002			
	+/- anno preced. %	procapite euro pieno	STIMA	+/- anno preced. %	procapite euro pieno	STIMA	+/- anno preced. %	procapite euro pieno
	56,3	661	2.688,158	-5,2	627	2.867,919	6,7	669
	69,5	750	80,567	-10,9	668	80,226	-0,4	665
	54,9	818	7.445,243	0,1	816	8.453,101	13,5	927
	25,9	784	359,970	-1,0	774	349,327	-3,0	751
	30,3	721	326,401	-4,8	683	315,381	-3,4	660
	61,6	665	2.867,369	-4,7	631	3.178,944	10,9	700
	70,1	694	736,468	-10,5	620	751,057	2,0	632
	55,4	522	717,875	-15,3	443	809,070	12,7	499
	61,4	732	2.763,044	-5,5	689	3.058,266	10,7	763
	62,6	597	1.934,131	-8,5	545	2.178,917	12,7	614
	48,7	463	332,598	-14,2	396	370,053	11,3	440
	58,2	538	711,161	-9,8	484	795,781	11,9	542
	49,8	660	3.272,271	-6,2	617	3.605,945	10,2	680
	44,0	393	414,198	-17,7	323	463,416	11,9	362
	44,8	323	34,086	-67,8	104	44,204	29,7	135
	36,3	273	1.155,831	-26,7	200	1.379,405	19,3	239
	43,0	277	798,959	-29,5	196	920,262	15,2	225
	48,1	301	36,668	-79,8	61	64,198	75,1	106
	19,9	238	152,871	-68,6	75	174,368	14,1	85
	37,4	279	1.374,292	-3,2	271	1.468,020	6,8	289
	36,1	341	548,994	-2,3	333	583,331	6,3	354
	52,1	544	28.751,156	-8,5	497	31.911,188	11,0	552

dell'8 agosto 2001 (ripartiti secondo quanto previsto nei punti 16 e 17 dell'accordo medesimo) e dei saldi provvisori della mobilità sanitaria tra le regioni e le province autonome (da cui scaturisce il finanziamento dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma);

- euro 6.678.279.616 di ricavi e entrate proprie varie e partecipazioni delle regioni a statuto speciale e delle province autonome ¹ (rispettivamente 2.153,967 e 4.524,313 milioni di euro);
- euro 4.410.830.891 di Fondo sanitario ex D.L.vo 56/00.

Quest'ultimo è ulteriormente ripartito in:

– euro 2.720.467.461 per il finanziamento dei livelli di assistenza delle regioni Sicilia e Sardegna (per la quota a carico dello Stato);

– euro 1.284.325.017 per il finanziamento delle spese vincolate inerenti l'esecuzione di particolari attività e il raggiungimento di specifici obiettivi previsti da leggi e provvedimenti speciali in materia di sanità pubblica (tra cui, principalmente: assistenza e formazione per aids, borse di studio ai medici di medicina generale, assistenza agli extracomunitari, interventi nel settore dell'assistenza veterinaria, assistenza agli hanseniani, assistenza e ricerca per la fibrosi cistica, fondo di esclusività per la dirigenza medica, obiettivi prioritari del PSN);

– euro 406.038.414 per altri enti (CRI e IZS per le rispettive esigenze di funzionamento, Cassa DD.PP. per il rimborso delle rate dei mutui pre-riforma, Università per l'erogazione delle borse di studio ai medici specializzandi).

Per il finanziamento dei LEA sono stati erogati complessivamente euro 73.911.497.798 (compreso il riequilibrio di cui sopra).

Anche per il 2002 la quota riservata ai LEA è stata ripartita tra le regioni e le province autonome, a norma della L. 662/96, per quota capitaria differenziata pesata in base ai seguenti criteri:

- popolazione residente per età e per sesso
- frequenza dei consumi sanitari per livello e sotto-livello di assistenza, per età e per sesso
- tassi di mortalità della popolazione
- indicatori epidemiologici territoriali
- indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari della popolazione.

I valori così ottenuti sono stati quindi corretti per tenere conto della mobilità sanitaria interregionale.

L'importo delle entrate proprie come sopra individuato risulta superiore a quello da doversi prendere, in base all'accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001, come riferimento per l'anno 2002 e pari a quello dell'anno 2001: a norma dell'art. 52, comma 18, della L. 289/02 (finanziaria per il 2003) il contributo dello Stato viene, pertanto, incrementato, per il solo anno 2002, di 165 milioni di euro per compensare di fatto la minore somma definita a titolo di entrate proprie.

La stessa disposizione prevede, inoltre, sempre per il solo anno 2002, ulteriori 50 milioni di euro per il finanziamento dell'Ospedale B. Gesù di Roma.

⁽¹⁾ Le partecipazioni delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e Bolzano sono previste, a partire dall'esercizio 1990, dalla L. 38/90 in ragione della maggiore autonomia in materia fiscale di cui tali enti godono rispetto alle regioni a statuto ordinario. Le relative percentuali sono disposte con legge e sono attualmente pari al 42,50% per la Sicilia, al 29% per la Sardegna e al 100% per le rimanenti regioni a statuto speciale e per le province autonome di Trento e Bolzano.