

Emerge dai suesposti dati l'inversione di tendenza nell'evoluzione della spesa per farmaci la cui crescita eccezionalmente elevata nel 2001 si arresta nel 2002 con una percentuale di aumento pari solo al 1,7% [+ € 206 mln].

Migliori, in generale, i risultati delle Regioni che nell'anno in questione hanno adottato misure di controllo della spesa, introducendo percentuali di compartecipazione [ticket]: così per Piemonte [-5,1%], Veneto [-0,1%], Liguria [-5,7%], Lazio [+0,1], Puglia [-0,8%], Calabria [-1,8%]. Non altrettanto efficaci i provvedimenti di *delisting* che non sempre hanno determinato analoghi positivi risultati. Più elevato dell'anno precedente il costo dei farmaci 2002 in Lombardia [+9,0%] e in Emilia Romagna [+5,6%]. In Campania il *delisting* ha invece determinato una riduzione del 2,8%.

Nella indicata variabilità regionale notevoli sono pure gli effetti legati alla presenza di anziani nella popolazione residente. Questo spiega i maggiori incrementi di spesa in Emilia Romagna che si coniugano, per quest'ultima Regione, con il dato di spesa pro-capite "pesata" fra i più bassi nel confronto con tutte le altre Regioni [178,88 €; v. *infra* TAB 54/REG]. Non a caso la flessione nel costo dei medicinali si realizza viceversa in Campania coniugandosi con uno fra più alti valori di spesa pro-capite "pesata" [238,82 €; v. TAB 54/REG].

La seguente tabella espone altresì i dati relativi al differente peso percentuale della farmaceutica sulla spesa sanitaria corrente.

SPESA FARMACEUTICA/SPESA CORRENTE
ANNI 1999 - 2002

(in migliaia di euro)

REGIONI	1999			2000			2001			2002		
	Farmaceutica Conv.	Spesa Corrente	Inc %	Farmaceutica Conv.	Spesa Corrente	Inc %	Farmaceutica Conv.	Spesa Corrente	Inc %	Farmaceutica Conv. *	Spesa Corrente	Inc %
PIEMONTE	546.819	4.919.755	11,11	633.790	5.571.874	11,37	804.494	5.712.713	14,08	763.256	5.828.962	13,09
VALLE D'AOSTA	13.868	148.781	9,32	15.865	167.481	9,47	21.158	178.491	11,85	21.956	189.754	11,57
LOMBARDIA	1.080.149	10.007.806	10,79	1.242.299	10.746.161	11,56	1.625.748	11.814.879	13,76	1.771.594	12.616.395	14,04
P.A. BOLZANO	45.339	678.057	6,69	53.707	735.067	7,31	68.927	776.157	8,88	72.029	926.314	7,78
P.A. TRENTO	46.442	573.787	8,09	52.606	624.496	8,42	71.293	720.544	9,89	69.812	658.891	10,60
VENETO	504.505	5.027.925	10,03	587.212	5.636.836	10,42	786.313	6.042.429	13,01	784.906	6.278.895	12,50
FRIULI V.G.	137.685	1.335.796	10,31	155.623	1.462.240	10,64	210.389	1.586.411	13,26	222.128	1.699.961	13,07
LIGURIA	248.556	1.958.622	12,69	281.676	2.181.649	12,91	381.185	2.340.396	16,29	359.264	2.394.316	15,00
E. ROMAGNA	478.443	4.687.442	10,21	540.144	5.104.938	10,58	727.939	5.516.627	13,20	781.153	5.880.840	13,28
TOSCANA	443.327	3.894.411	11,38	502.769	4.384.399	11,47	673.936	4.814.482	14,00	681.715	5.008.076	13,61
UMBRIA	121.169	924.371	13,11	134.966	1.045.002	12,92	164.888	1.111.796	14,83	166.961	1.187.785	14,06
MARCHE	197.000	1.608.334	12,25	220.158	1.807.678	12,18	294.943	1.943.280	15,18	310.191	2.004.701	15,47
LAZIO	773.085	5.933.538	13,03	916.843	6.751.840	13,58	1.244.979	7.207.431	17,27	1.246.753	7.373.436	16,91
ABRUZZO	183.139	1.382.354	13,25	212.677	1.638.421	12,98	282.079	1.717.857	16,42	290.373	1.805.632	16,08
MOLISE	44.809	338.187	13,25	48.727	375.646	12,97	67.170	439.398	15,29	69.284	424.969	16,30
CAMPANIA	873.741	5.858.700	14,91	984.200	6.649.903	14,80	1.263.880	7.372.401	17,14	1.228.291	7.364.516	16,68
PUGLIA	554.650	4.147.072	13,37	643.195	4.530.873	14,20	864.468	4.849.622	17,83	857.084	4.960.353	17,28
BASILICATA	78.924	550.625	14,33	92.510	649.172	14,25	119.404	701.924	17,01	115.246	711.321	16,20
CALABRIA	281.787	2.020.804	13,94	323.750	2.317.333	13,97	465.364	2.512.143	18,52	457.113	2.523.719	18,11
SICILIA	757.357	4.973.732	15,23	862.865	5.360.950	16,10	1.189.542	6.239.834	19,06	1.261.318	6.500.138	19,40
SARDEGNA	222.858	1.686.161	13,22	242.167	1.921.518	12,60	334.969	2.098.989	15,96	338.881	2.139.974	15,84
TOTALE	7.633.652	62.656.262	12,18	8.747.746	69.663.478	12,56	11.663.066	75.697.804	15,41	11.869.308	78.478.948	15,12

FONTE: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute

Anche nell'anno 2002 il peso percentuale della spesa farmaceutica sul totale della spesa corrente per la sanità resta attestato a al 15,1%, di poco migliorando il margine di composizione dell'anno precedente [15,4%].

La variabilità regionale vede prevalere in tale rapporto due Regioni del Centro [Lazio 16,9% e Abruzzo 16,1%] e tutte quelle del Sud con percentuali superiori alla media nazionale, ove al primo posto si colloca la Calabria [18,1%] superata peraltro dalla Sicilia [19,4%] e di poco seguita da Puglia [17,3%] e Campania [16,3%]. Al Centro, sono sotto media Toscana [13,6%] e Umbria [14,1%]. Assai più basso è il peso della farmaceutica nelle Regioni del Nord, sempre al di sotto del valore nazionale, con livelli di peso percentuale, fra i migliori, nelle Province autonome di Trento e Bolzano [10,6% e 7,8%], ma assai favorevoli in altre realtà del Nord [Veneto 12,5%, Piemonte 13,1%, Emilia Romagna 13,3%].

Meritano infine un commento i dati 2002 relativi alla spesa netta pro-capite che non divergono sostanzialmente da quelli del 2001 sui quali si è riferito nella relazione della scorso anno.

La seguente tabella consente di notare come a fronte del valore nazionale di euro 202,64, si collocano al di sopra tutte le Regioni del Sud-Isole [dal 204,49 del Molise al 250,08 della Sicilia], oltre a due del Centro [Abruzzo 217,75 e Lazio 238,13]. Fra le Regioni a statuto ordinario, i migliori risultati sono quelli del Piemonte [166,46], del Veneto [171,70] e dell'Emilia Romagna [178,88].

XIV LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

TAB 54/REG

SPESA FARMACEUTICA PRO CAPITE PESATA SSN:
CONFRONTO FRA 2001 E 2002

(in euro)

REGIONI	Spesa netta	var 02/01	Spesa lorda	var 02/01	Ticket	% su spesa lorda
PIEMONTE*	166,46	-5,2	187,50	2,3	13,06	7,0
VALLE D'AOSTA	175,06	2,3	182,55	3,4	0,81	0,4
LOMBARDIA	190,33	6,6	202,23	8,1	2,12	1,0
TRENTINO ALTO ADIGE	160,74	4,3	172,28	7,4	3,86	2,2
VENETO*	171,70	0,0	188,33	4,9	8,04	4,3
FRIULI-VENEZIA-GIULIA	172,48	5,6	181,45	6,5	1,17	0,6
LIGURIA*	191,75	-5,8	220,74	3,4	18,51	8,4
EMILIA ROMAGNA	178,88	5,8	187,66	6,5	1,02	0,5
TOSCANA	175,72	0,8	184,08	1,3	0,90	0,5
UMBRIA	181,92	1,3	190,27	2,2	0,96	0,5
MARCHE	196,50	5,3	206,73	6,3	1,49	0,7
LAZIO*	238,13	0,1	259,45	3,2	8,16	3,1
ABRUZZO*	217,75	2,4	232,05	4,8	4,12	1,8
MOLISE*	204,49	8,1	218,48	11,0	5,22	2,4
CAMPANIA	238,82	-2,5	253,32	-1,5	2,72	1,1
PUGLIA*	220,06	-2,2	240,53	2,4	7,90	3,3
BASILICATA	217,22	7,3	228,18	8,5	1,59	0,7
CALABRIA*	227,66	-0,3	247,97	4,5	9,70	3,9
SICILIA*	250,08	0,9	273,79	5,3	10,36	3,8
SARDEGNA*	210,81	0,0	225,95	2,5	4,74	2,1
TOTALE ITALIA	202,64	1,0	218,13	3,8	5,81	2,7
TOTALE NORD	179,41	2,2	194,18	5,8	5,96	3,1
TOTALE CENTRO	207,24	1,0	221,70	3,0	4,27	1,9
SUD E ISOLE	231,91	-0,5	250,35	2,7	6,57	2,6

* Regioni che hanno introdotto il ticket nel corso del 2002

FONTE: Elaborazione OsMed su dati ASSR/Assessorati regionali

Superiore al valore registrato nel 2001 è stato il numero di ricette pro-capite [7,80>7,33], con una forbice che va dal dato più basso della Provincia di Bolzano [5,33] ai valori più alti della Sicilia [8,99], Lazio [8,97], Umbria [8,92].

6.3. La spesa per beni e servizi

Tra il 1999 e il 2002 la spesa per beni e servizi ha fatto registrare un andamento in crescita passando da 26.306 miliardi di lire [€ 13.586 mln] a 33.474 miliardi [€ 17.288 mln]. Le misure di contenimento, reiteratamente riprodotte con le annuali manovre a partire dal 1994¹⁷, hanno mancato l'obiettivo della prevista riduzione. A partire dal 1999 il necessario contenimento è stato dapprima incluso nelle regole del Patto di stabilità interno [art. 28, legge 448/'98], mentre per gli anni seguenti è soprattutto al sistema della centralizzazione degli acquisti che viene affidato l'obiettivo di risparmio.

Va ricordato a riguardo che le misure di razionalizzazione della spesa per beni e servizi hanno trovato una compiuta regolamentazione con l'art. 26 della legge 488 del 1999 [finanziaria 2000] che ha previsto per gli acquisti il ricorso a convenzioni stipulate in forma centralizzata¹⁸. Da dire che, sino all'anno 2001, le amministrazioni diverse da quelle centrali disponevano di un margine di discrezionalità a riguardo, dovendo solo limitarsi ad utilizzare gli stessi parametri di qualità e di prezzo valevoli per le convenzioni. Con l'accordo dell'8 agosto 2001 e del recepimento con d.l. 347/01 [conv. con legge 405/01] è invece stabilito l'obbligo per le Regioni di ottenere dalle aziende sanitarie e ospedaliere – anche tramite l'introduzione di sanzioni a carico degli amministratori – l'adesione alle convenzioni con la CONSIP per gli acquisti di beni e servizi¹⁹.

¹⁷ Il collegato alla finanziaria per il 1998 [legge 27.12.1997 n. 449] all'art. 32 comma 1, ha previsto una contrazione del 2,25% della spesa per beni e servizi in rapporto al valore rendicontato nel 1996 incrementato in base ai tassi di inflazione programmata per gli anni 1997 e 1998 indicati nei rispettivi DPEF pari al 2,5% e 1,8%. Ad avviare il sistema dei vincoli di contenimento della spesa per beni e servizi è la legge 724 del 1994 che ebbe a fissare analoghi limiti per il triennio 1995-1997 con riferimento al valore 1993 ridotto rispettivamente del 18%, 16%, 14%.

¹⁸ La conclusione delle convenzioni e dei contratti quadro è stata affidata alla CONSIP [Concessionaria servizi informatici pubblici] s.p.a., dapprima con Decreto del Ministero del tesoro, bilancio e programmazione economica in data 24.2.2000, regola poi codificata dalla disposizione recata all'art. 58 della finanziaria 2001.

¹⁹ E' prevista la possibilità di derogare al sistema delle convenzioni CONSIP con provvedimento aziendale che dimostri la non convenienza.

Le seguenti tabelle espongono i dati relativi al quadriennio 1999-2002 con riferimento sia alla percentuale di scostamento annuale, sia alla incidenza della voce di spesa “beni e servizi” sul totale della spesa sanitaria corrente di ciascuna Regione.

SPESA - COSTO PER BENI E SERVIZI
ANNI 1999 - 2002

(in migliaia di euro)

REGIONI	1999	2000	2000/1999 %	2001	2001/2000 %	2002	2002/2001 %
PIEMONTE	1.269.929	1.468.230	15,62	1.383.567	-5,77	1.439.805	4,06
VALLE D'AOSTA	41.594	50.458	21,31	48.829	-3,23	53.145	8,84
LOMBARDIA	2.446.225	2.842.574	16,20	2.525.693	-11,15	2.697.960	6,82
P.A. BOLZANO	188.562	215.818	14,45	202.270	-6,28	236.623	16,98
P.A. TRENTO	179.329	148.196	-17,36	155.974	5,25	164.688	5,59
VENETO	1.431.484	1.607.273	12,28	1.622.965	0,98	1.748.524	7,74
FRIULI-VENEZIA-GIULIA	320.888	355.883	10,91	399.593	12,28	440.877	10,33
LIGURIA	411.957	518.654	25,90	541.713	4,45	556.041	2,65
EMILIA ROMAGNA	1.357.519	1.483.327	9,27	1.465.044	-1,23	1.652.877	12,82
TOSCANA	984.846	1.129.053	14,64	1.313.677	16,35	1.445.531	10,04
UMBRIA	225.953	275.972	22,14	299.392	8,49	343.708	14,80
MARCHE	393.255	476.510	21,17	511.462	7,34	530.625	3,75
LAZIO	780.157	1.074.080	37,67	1.120.977	4,37	1.320.257	17,78
ABRUZZO	329.270	376.394	14,31	359.669	-4,44	399.239	11,00
MOLISE	64.798	93.725	44,64	96.543	3,01	98.015	1,52
CAMPANIA	773.902	1.018.196	31,57	1.070.726	5,16	1.167.456	9,03
PUGLIA	824.170	932.964	13,20	939.042	0,65	958.736	2,10
BASILICATA	181.617	171.033	-5,83	166.486	-2,66	172.359	3,53
CALABRIA	296.632	366.860	23,68	387.977	5,76	424.872	9,51
SICILIA	701.242	780.329	11,28	922.384	18,20	949.541	2,94
SARDEGNA	382.636	441.101	15,28	455.313	3,22	487.524	7,07
TOTALE	13.585.964	15.826.631	16,49	15.989.295	1,03	17.288.403	8,12

FONTE: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute

SPESA PER BENI E SERVIZI DEL SSN/SPESA CORRENTE
ANNI 1999 - 2002

(in migliaia di euro)

REGIONI	1999			2000			2001			2002		
	Beni e Servizi	Spesa Corrente	Incidenza%	Beni e Servizi	Spesa Corrente	Incidenza%	Beni e Servizi	Spesa Corrente	Incidenza%	Beni e Servizi	Spesa Corrente	Incidenza%
PIEMONTE	1.269.929	4.919.755	25,81	1.468.230	5.571.874	26,35	1.383.567	5.712.713	24,22	1.439.805	5.828.962	24,70
VALLE D'AOSTA	41.594	148.781	27,96	50.458	167.481	30,13	48.829	178.491	27,36	53.145	189.754	28,01
LOMBARDIA	2.446.225	10.007.806	24,44	2.842.574	10.746.161	26,45	2.525.693	11.814.879	21,38	2.697.960	12.616.395	21,38
P.A. BOLZANO	188.562	678.057	27,81	215.818	735.067	29,36	202.270	776.157	26,06	236.623	926.314	25,54
P.A. TRENTO	179.329	573.787	31,25	148.196	624.496	23,73	155.974	720.544	21,65	164.688	658.891	24,99
VENETO	1.431.484	5.027.925	28,47	1.607.273	5.636.836	28,51	1.622.965	6.042.429	26,86	1.748.524	6.278.895	27,85
FRIULI V.G.	320.888	1.335.796	24,02	355.883	1.462.240	24,34	399.593	1.586.411	25,19	440.877	1.699.961	25,93
LIGURIA	411.957	1.958.622	21,03	518.654	2.181.649	23,77	541.713	2.340.396	23,15	556.041	2.394.316	23,22
E. ROMAGNA	1.357.519	4.687.442	28,96	1.483.327	5.104.938	29,06	1.465.044	5.516.627	26,56	1.652.877	5.880.840	28,11
TOSCANA	984.846	3.894.411	25,29	1.129.053	4.384.399	25,75	1.313.677	4.814.482	27,29	1.445.531	5.008.076	28,86
UMBRIA	225.953	924.371	24,44	275.972	1.045.002	26,41	299.392	1.111.796	26,93	343.708	1.187.785	28,94
MARCHE	393.255	1.608.334	24,45	476.510	1.807.678	26,36	511.462	1.943.280	26,32	530.625	2.004.701	26,47
LAZIO	780.157	5.933.538	13,15	1.074.080	6.751.840	15,91	1.120.977	7.207.431	15,55	1.320.257	7.373.436	17,91
ABRUZZO	329.270	1.382.354	23,82	376.394	1.638.421	22,97	359.669	1.717.857	20,94	399.239	1.805.632	22,11
MOLISE	64.798	338.187	19,16	93.725	375.646	24,95	96.543	439.398	21,97	98.015	424.969	23,06
CAMPANIA	773.902	5.858.700	13,21	1.018.196	6.649.903	15,31	1.070.726	7.372.401	14,52	1.167.456	7.364.516	15,85
PUGLIA	824.170	4.147.072	19,87	932.964	4.530.873	20,59	939.042	4.849.622	19,36	958.736	4.960.353	19,33
BASILICATA	181.617	550.625	32,98	171.033	649.172	26,35	166.486	701.924	23,72	172.359	711.321	24,23
CALABRIA	296.632	2.020.804	14,68	366.860	2.317.333	15,83	387.977	2.512.143	15,44	424.872	2.523.719	16,84
SICILIA	701.242	4.973.732	14,10	780.329	5.360.950	14,56	922.384	6.239.834	14,78	949.541	6.500.138	14,61
SARDEGNA	382.636	1.686.161	22,69	441.101	1.921.518	22,96	455.313	2.098.989	21,69	487.524	2.139.974	22,78
TOTALE	13.585.964	62.656.262	21,68	15.826.631	69.663.478	22,72	15.989.295	75.697.804	21,12	17.288.403	78.478.948	22,03

FONTE: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute

Malgrado le regole e i vincoli introdotti in questi anni sugli acquisti, e le numerose iniziative regionali, la spesa relativa ha continuato a lievitare. L'esito dell'anno 1999 conferma l'andamento in crescita, già riscontrato nel '98, con una spesa di 26.306 miliardi [€ 13.586 mln], superiore sull'anno precedente del 7,4%. Quanto al 2000, la crescita è ancora maggiore, con incremento percentuale del 16,5%. Ad un consistente rallentamento nel 2001 [+1,0%] - quale effetto del moltiplicarsi di adesioni alla Consip e dei progetti sulle centrali di acquisto regionali o sovraregionali - è seguita nel 2002 la corsa al rialzo con incremento del 8,1%.

Con riferimento al 2002, una percentuale di crescita sopra media si riscontra nel Lazio [17,8%], nella Provincia di Bolzano [17,0%], in Umbria [14,8%], Emilia Romagna [12,8%], Abruzzo [11,0%], Toscana [10,0%], Calabria [9,5%], Campania [9,0%]. Sotto media: Molise [1,5%], Puglia [2,1%], Liguria [2,6%], Sicilia [2,9%], Basilicata [3,5%], Marche [3,8%], Trento [5,6%], Lombardia [6,8%].

Elevata l'incidenza di tale aggregato di spesa sul totale complessivo di cui assorbe, nel 2002, il 22%. A prevalere sono gli acquisti delle Regioni del Nord. In particolare, si segnalano: Umbria, Emilia Romagna, Toscana, Valle d'Aosta con percentuali superiori al 28%, Inferiori le percentuali di composizione registrate al Sud: Campania [15,8%], Calabria [16,8%]. Nel Lazio la bassa percentuale [17,9%] si coniuga peraltro con quella assai elevata dell'ospedaliera convenzionata, che contribuisce a prosciugare l'aggregato relativo agli acquisti e ove consistente è altresì il peso dell'ospedaliera privata accreditata.

L'esame delle singole voci che compongono l'aggregato consentono di rilevare come il maggior peso percentuale sia attribuibile all'acquisto di beni con un costo complessivo di 7.541 milioni di euro percentualmente superiore del 8,5% a quello sostenuto nel 2001 [v. RGSEP]. La Lombardia segna la cifra più elevata con 1.123 milioni di euro ma con più modesta crescita rispetto al dato nazionale [+3%]. Maggiore la crescita degli acquisti in Emilia Romagna [+19,0%], Campania [13,8%], Lazio [13,2%], Toscana [12,5%].

Del 8,8% cresce anche la spesa per servizi appaltati con la maggiore esternalizzazione di alcune attività [lavanderia, mensa, pulizia] Il costo complessivo si

attesta nel 2002 a 2.857 milioni di euro. Tassi elevati si registrano nel Lazio [16,2%], nel Veneto [12,3%], in Lombardia [11,5%].

Elevato l'aumento percentuale della spesa per godimento di beni e servizi [+19,3%], la quale espone tuttavia un modesto importo complessivo pari a 527 milioni di euro con percentuale di composizione dell'aggregato del 3,0%. La crescita è da attribuire alle nuove forme di *leasing* e di *service* che si stanno progressivamente diffondendo fra le aziende sanitarie v. RGSEP].

6.4. L'ospedaliera convenzionata

La spesa per l'ospedaliera convenzionata mostra negli ultimi due anni 2001 e 2002 una diminuzione rispetto a quella registrata nel 2000, allorché aveva invece segnato un +10,5% rispetto al 1999, passando dai 7.535 milioni di euro [£ 14.590 miliardi] agli 8.019 milioni [£ 15.527 miliardi]. Migliora il *trend* nei due anni successivi con una flessione 2001 [-1,25%] e un live aumento nel 2002 [+0,38%]

Le seguenti tabelle espongono i dati relativi a tale voce di costo con l'indicazione degli scostamenti annuali e della sua incidenza sulla spesa corrente sanitaria di ciascuna Regione.

SPESA OSPEDALIERA CONVENZIONATA
ANNI 1999 - 2002

(in migliaia di euro)

REGIONI	1999	2000	2000/1999 %	2001	2001/2000 %	2002	2002/2001 %
PIEMONTE	437.103	446.958	2,25	496.329	11,05	544.199	9,64
VALLE D'AOSTA	4.711	235	-95,02	0	0,00	3.083	0,00
LOMBARDIA	1.142.042	1.714.374	50,11	1.856.500	8,29	1.976.742	6,48
P.A. BOLZANO	39.023	37.282	-4,46	34.825	-6,59	28.900	-17,01
P.A. TRENTO	33.900	36.885	8,80	38.405	4,12	34.995	-8,88
VENETO	413.172	319.396	-22,70	345.180	8,07	369.787	7,13
FRIULI-VENEZIA-GIULIA	118.841	86.185	-27,48	93.128	8,06	102.961	10,56
LIGURIA	231.925	275.111	18,62	264.005	-4,04	278.994	5,68
EMILIA ROMAGNA	445.694	368.573	-17,30	353.703	-4,03	374.910	6,00
TOSCANA	288.090	214.592	-25,51	212.387	-1,03	193.280	-9,00
UMBRIA	27.992	32.060	14,53	33.530	4,59	31.861	-4,98
MARCHE	138.000	76.710	-44,41	68.081	-11,25	70.020	2,85
LAZIO	1.548.402	1.722.092	11,22	1.422.873	-17,38	1.409.433	-0,94
ABRUZZO	276.076	186.341	-32,50	136.897	-26,53	152.478	11,38
MOLISE	16.691	18.764	12,42	24.634	31,28	18.243	-25,94
CAMPANIA	765.172	879.905	14,99	894.611	1,67	810.277	-9,43
PUGLIA	774.390	594.668	-23,21	592.563	-0,35	587.332	-0,88
BASILICATA	3.313	5.533	67,00	5.862	5,94	8.922	52,21
CALABRIA	131.427	171.694	30,64	180.099	4,90	178.822	-0,71
SICILIA	617.179	736.537	19,34	758.040	2,92	666.444	-12,08
SARDEGNA	82.292	95.177	15,66	106.853	12,27	106.541	-0,29
TOTALE	7.535.436	8.019.070	6,42	7.918.505	-1,25	7.948.224	0,38

FONTE: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute.

**SPESA OSPEDALIERA CONVENZIONATA/SPESA CORRENTE
ANNI 1999 - 2002**

(in migliaia di euro)

REGIONI	1999			2000			2001			2002		
	Ospedaliera Conv.	Spesa Corrente	Incidenza %	Ospedaliera Conv.	Spesa Corrente	Incidenza %	Ospedaliera Conv.	Spesa Corrente	Incidenza %	Ospedaliera Conv.	Spesa Corrente	Incidenza %
PIEMONTE	437.103	4.919.755	8,88	446.958	5.571.874	8,02	496.329	5.712.713	8,69	544.199	5.828.962	9,34
VALLE D'AOSTA	4.711	148.781	3,17	235	167.481	0,14	0	178.491	0,00	3.083	189.754	1,62
LOMBARDIA	1.142.042	10.007.806	11,41	1.714.374	10.746.161	15,95	1.856.500	11.814.879	15,71	1.976.742	12.616.395	15,67
P.A. BOLZANO	39.023	678.057	5,76	37.282	735.067	5,07	34.825	776.157	4,49	28.900	926.314	3,12
P.A. TRENTO	33.900	573.787	5,91	36.885	624.496	5,91	38.405	720.544	5,33	34.995	658.891	5,31
VENETO	413.172	5.027.925	8,22	319.396	5.636.836	5,67	345.180	6.042.429	5,71	369.787	6.278.895	5,89
FRIULI V.G.	118.841	1.335.796	8,90	86.185	1.462.240	5,89	93.128	1.586.411	5,87	102.961	1.699.961	6,06
LIGURIA	231.925	1.958.622	11,84	275.111	2.181.649	12,61	264.005	2.340.396	11,28	278.994	2.394.316	11,65
E. ROMAGNA	445.694	4.687.442	9,51	368.573	5.104.938	7,22	353.703	5.516.627	6,41	374.910	5.880.840	6,38
TOSCANA	288.090	3.894.411	7,40	214.592	4.384.399	4,89	212.387	4.814.482	4,41	193.280	5.008.076	3,86
UMBRIA	27.992	924.371	3,03	32.060	1.045.002	3,07	33.530	1.111.796	3,02	31.861	1.187.785	2,68
MARCHE	138.000	1.608.334	8,58	76.710	1.807.678	4,24	68.081	1.943.280	3,50	70.020	2.004.701	3,49
LAZIO	1.548.402	5.933.538	26,10	1.722.092	6.751.840	25,51	1.422.873	7.207.431	19,74	1.409.433	7.373.436	19,12
ABRUZZO	276.076	1.382.354	19,97	186.341	1.638.421	11,37	136.897	1.717.857	7,97	152.478	1.805.632	8,44
MOLISE	16.691	338.187	4,94	18.764	375.646	5,00	24.634	439.398	5,61	18.243	424.969	4,29
CAMPANIA	765.172	5.858.700	13,06	879.905	6.649.903	13,23	894.611	7.372.401	12,13	810.277	7.364.516	11,00
PUGLIA	774.390	4.147.072	18,67	594.668	4.530.873	13,12	592.563	4.849.622	12,22	587.332	4.960.353	11,84
BASILICATA	3.313	550.625	0,60	5.533	649.172	0,85	5.862	701.924	0,84	8.922	711.321	1,25
CALABRIA	131.427	2.020.804	6,50	171.694	2.317.333	7,41	180.099	2.512.143	7,17	178.822	2.523.719	7,09
SICILIA	617.179	4.973.732	12,41	736.537	5.360.950	13,74	758.040	6.239.834	12,15	666.444	6.500.138	10,25
SARDEGNA	82.292	1.686.161	4,88	95.177	1.921.518	4,95	106.853	2.098.989	5,09	106.541	2.139.974	4,98
TOTALE	7.535.436	62.656.262	12,03	8.019.070	69.663.478	11,51	7.918.505	75.697.804	10,46	7.948.224	78.478.948	10,13

FONTE: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute.

Va innanzitutto ricordato che nella “ospedaliera convenzionata” rientrano i costi per assistenza ospedaliera in IRCCS pubblici e privati, in ospedali ecclesiastici classificati convenzionati, in case di cura private accreditate, in cliniche universitarie e istituti universitari di ricovero, nonché i costi per rimborso ricoveri in Italia e all'estero.

Anche in questo comparto si presentano differenziate le situazioni riconducibili alle realtà regionali come evidenziato nelle precedenti tabelle.

La Lombardia espone nell'anno 2000 una crescita percentuale pari al 50,11% della spesa registrata nel 1999 e aumenta ancora la crescita nei due anni successivi, seppure ad un tasso inferiore: +8,3% nel 2001 e +6,5% nel 2002. Notevole anche la crescita 2000 del Lazio [11,2%] che peraltro flette sensibilmente nel 2001 [-17,4%] e, seppure in modesta misura, nel 2001 [-0,9%]. Quanto alla Basilicata, il consistente picco del 2002, pari a + 52,2%, segue la crescita del 5,9% del 2001 e conferma il dato in crescita del 2000 [+67,0%]. L'osservazione degli ultimi tre anni denota un generale andamento altalenante fra anni più e meno virtuosi quanto a tasso di crescita. Insieme alla Lombardia mostrano invece andamenti costantemente crescenti: il Piemonte [+2,2%, +11,1%, +9,6%], il Veneto [+22,7%, +8,1%, 7,1%], il Friuli [-27,5%, +8,1, +10,6%]. Risultati positivi di consistente diminuzione di spesa in questo settore ospedaliero è tuttavia registrabile in alcune Regioni, per effetto di politiche di razionamento nell'utilizzazione delle strutture di ricovero private, calmierate a livello di volume di prestazioni erogabili con meccanismi tariffari penalizzanti il *surplus*.

Per quanto riguarda l'incidenza sulla spesa sanitaria regionale di parte corrente, primeggia il Lazio con la percentuale del 19,1%, seguito dalla Lombardia che con questa voce di spesa assorbe il 15,6% del totale della spesa sanitaria regionale di parte corrente; ad influirvi, in entrambi i casi, l'elevata presenza nel territorio di IRCCS, ospedali classificati e, nel caso del Lazio, di Policlinici universitari, nonché case di cura accreditate, numerose peraltro anche in Lombardia.

Un quadro più esaustivo in tema di spesa ospedaliera non può prescindere tuttavia, come meglio sarà posto in chiaro nel paragrafo che segue, dalla visualizzazione complessiva del fenomeno ospedaliero e delle attività prestate in tale ambito con riferimento al quale è poi possibile disaggregare modi di erogazione e tipologie strutturali.

7. I livelli essenziali di assistenza

Il sistema di finanziamento tramite parametri capitari è stato sin dall'origine correlato a macro-livelli di assistenza che, già utilizzati per la ripartizione del FSN 1992 e 1993²⁰, hanno ricevuto compiuta sistemazione a seguito di approvazione del Piano sanitario nazionale 1994-1996 [DPR 1.3.1994].

Il Piano sanitario 1998-2000 ha provveduto a ridefinire i precedenti sei macro-livelli, riducendoli a tre: prevenzione, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera.

Va altresì ricordato che con l'accordo dell'8 agosto 2001 è stato convenuto fra le parti che, con successiva concertazione da sancirsi in Conferenza Stato-Regioni, sarebbero stati definiti i livelli essenziali di assistenza [Lea] da adottare poi con DPCM a stralcio dell'approvazione del PSN.

Punto centrale del lavoro di rideterminazione dei livelli essenziali è stato il loro stretto collegamento con i volumi di spesa stimati e previsti per la loro effettiva erogazione. A tale obiettivo hanno collaborato Ministero della sanità e Ministero del tesoro, Regioni e Province autonome con il supporto dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali [ASSR]. Il tavolo tecnico ha concluso i lavori a fine ottobre 2001; nella seduta del 22 novembre la Conferenza Stato-Regioni ha sancito l'accordo fra Governo e Regioni²¹ sui livelli essenziali e nella stessa seduta ha espresso l'intesa sullo schema di DPCM emanato poi il 29 novembre 2001.

A conclusione della procedura sui LEA, si è convenuto di escludere dalla copertura assistenziale alcune prestazioni e servizi, di limitare la prescrittibilità per altri; sono state inoltre individuate prestazioni con profilo organizzativo potenzialmente inappropriato e per le quali occorrono differenti modalità di erogazione.

In questo quadro si colloca anche il potenziamento dell'area della prevenzione e la riallocazione delle risorse nei tre livelli. Va considerato che nell'anno 2000 le percentuali di assorbimento sono state rispettivamente del 3,6% per la prevenzione, 46,7% per la distrettuale, 49,7% per l'ospedaliera. L'ipotesi prospettata nella relazione tecnica, di base all'accordo del 22 novembre 2001, è per un incremento di composizione

²⁰ L'analisi gestionale dei sei macro-livelli sono nella *Relazione annuale sulla finanza regionale e l'assistenza sanitaria* – SS.RR. delib. 7.3.1996 n. 1/REF/'96.

²¹ I dati in questione sono tratti dalla relazione tecnica che ha costituito la base di riferimento per l'accordo Governo-Regioni dell'8 agosto 2001.

percentuale da riservare alla prevenzione e alla distrettuale. La prima dovrebbe nel triennio 2002-2004 passare dalla attuale percentuale di composizione del 3,6% a quella maggiore del 5%, mentre per la distrettuale il valore di riferimento implica un incremento di peso percentuale dall'attuale 46,7% al 49,5%. Per l'ospedaliera l'obiettivo per il triennio 2002-2004 è di una diminuita presenza finanziaria da contenere entro la percentuale del 45,5%, a fronte dell'attuale 49,7%..

Come si vede, nella composizione della spesa per l'assistenza sanitaria, mantiene decisa prevalenza quella ospedaliera che tuttavia, negli anni recenti, espone un progressivo restringimento dell'offerta a vantaggio delle altre aree di assistenza con una percentuale rispetto alla spesa totale che passa dal 52,6% del 1997 alla percentuale del 49,9% rilevata per il 2000.

Le situazioni regionali mostrano tuttavia alcune differenze nella composizione della spesa. Quanto a quella ospedaliera, nell'anno 2000 la percentuale più bassa nella composizione del costo totale si registra in Toscana [42,1%] e in Emilia Romagna [42,4%]. Sopra media il Lazio con assorbimento da parte dell'ospedaliera di una percentuale di costo pari al 56,2%. Sopra media anche Veneto [52,8%] e Liguria [52,1%]. In Campania la spesa 2000 per le attività distrettuali è più elevata a confronto del corrispondente dato nazionale [42,3%>40,2%], mentre più bassa è la percentuale dell'ospedaliera [48,5%<49,1%].

Nell'attività di prevenzione, a fronte della media nazionale del 3,3%, emerge il dato della Sardegna con il 5,7%, seguita da Calabria e Umbria [3,9%], Emilia Romagna [3,8%], Lombardia [3,7%].

8. Analisi sulla appropriatezza nella erogazione delle prestazioni sanitarie

Va sottolineato come particolare attenzione, nella ridefinizione dei livelli assistenziali, sia stata riservata alla possibilità di ottimizzare l'impiego delle risorse specie nell'area dell'assistenza ospedaliera.

Il tema dell'appropriatezza, riferito alle prestazioni in ambito ospedaliero, era già presente nel collegato alla finanziaria 1999 con la prevista riduzione dei ricoveri ordinari a favore del day hospital [art 72, 3° comma, legge 23.12.1998 n.448]. L'indicata tematica assume tuttavia più chiaro perseguimento con l'accordo sui LEA [DPCM 29

novembre 2001] e l'individuazione di 43 DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza, qualora erogati in regime di degenza ordinaria con ricoveri superiori ad un giorno e per i quali è stata espressa l'esigenza di individuare valori percentuali/soglia di ammissibilità.

La finanziaria 2003, art. 52, comma 4, lett. b), fra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni - ai fini dell'integrazione al finanziamento per l'assistenza sanitaria e ad evitare la sanzione prevista dall'art. 4 del dl 63/2002 - prevede l'adozione di criteri per contenere l'erogazione di prestazioni che non soddisfano il principio di appropriatezza organizzativa e di economicità nella utilizzazione delle risorse, secondo quanto concordato tra Governo e Regioni nell'accordo sui LEA del 22 novembre 2001 trasfuso nel DPCM del 29 novembre 2001. Ed invero, il punto 4.3. di tale accordo stabiliva che le Regioni disciplinassero i suddetti criteri e le relative modalità, e che costituissero inappropriatelyzza trattare in regime di ricovero ordinario casi che avrebbero potuto essere trattati in un diverso *setting* assistenziale, con identico beneficio per il paziente e minore impiego di risorse.

L'accordo sanzionato il 29 novembre 2001 riporta [allegato 2 C] un elenco di 43 DRG individuati come prestazioni incluse nei LEA che, se erogati in regime di degenza ordinaria con ricoveri superiori a un giorno, sono ad alto rischio di inappropriatelyzza e per le quali le Regioni dovrebbero indicare un valore percentuale quale soglia di ammissibilità.

Va osservato a riguardo come l'utilizzazione inappropriata dell'ospedale implica costi elevatissimi per il servizio sanitario, costituendo un cattivo uso delle risorse disponibili che, a fronte dell'attuale situazione finanziaria nella quale versa la sanità, è assolutamente doveroso preservare da ogni possibile occasione di spreco.

Stime di organismi operanti in sanità hanno a suo tempo indicato in circa 1 miliardo di euro le conseguenze economico-finanziarie riferibili al cattivo uso dell'ospedale con inappropriati ricoveri in regime ordinario anziché in day hospital.

Del resto è ormai esperienza acquisita che il sistema di remunerazione prospettico delle prestazioni ospedaliere – in assenza di adeguati e efficaci controlli – sia frequentemente associabile all'aumento di ricoveri non necessari e al trasferimento di prestazioni verso livelli assistenziali più intensivi e perciò più remunerativi.