



CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
QUINDICESIMA LEGISLATURA

Cagliari,

PROT. /S.C.

ONOREVOLE PRESIDENTE
DELLA SESTA COMMISSIONE
S E D E

OGGETTO: *Delibera 92/2016/SSR concernente "La spesa degli enti del Servizio Sanitario Regionale della Sardegna (REL/ 11)*

L'atto in oggetto è trasmesso per competenza alla Commissione presieduta dalla S.V. Onorevole.

IL PRESIDENTE

Giulio Gianini
Giulio Gianini

Da "sardegna.controllo.supporto@corcortecert.it" <sardegna.controllo.supporto@corcortecert.it>
"Assessore Sanità" <san.assessore@pec.regione.sardegna.it>, "collegio sindacale asl 3" <alfredo.penciuoli@pec.it>, "collegio sindacale asl 5 asl 5"
A <studiosequi@odcec.legalmail.it>, "collegio sindacale ASL 6" <collegio.sindacale@aslsanluri.it>, "Per conto di protocollopec.aou.ss.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>, "PIGLIARU Francesco" <presidente@regione.sardegna.it>, "Presidenza Regione Sardegna" <presidenza@pec.regione.sardegna.it>, "Consiglio Regionale Sardegna" <presidenzaconsiglio@consregsardegna.it>, "Consiglio regionale sardegna pec" <consiglioregionale@pec.crsardegna.it>
Data mercoledì 13 luglio 2016 - 09:29

[Handwritten signature]
Rel VT
AB

0004876-13/07/2016-SC_SAR-S10-P - Pubblicazione Delibera 92/2016/SSR - del 12/07/2016

Al Presidente del Consiglio Regionale
Al Presidente della Giunta Regionale
All'Assessore Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale
Ai Commissari Straordinari degli Enti del Servizio sanitario nazionale della Regione Sardegna
Al Presidenti dei Collegi sindacali degli Enti del Servizio sanitario nazionale della Regione Sardegna

Si trasmette in allegato la delibera di cui all'oggetto, adottata da questa Sezione di Controllo e depositata in data 12/07/2016
La stessa potrà essere inoltre consultata presso il sito istituzionale nella banca dati controllo, sul quale è pubblicata, al seguente indirizzo:
http://www.corteconti.it/servizi_on_line/, banca dati del controllo, specificando nel menù a tendina l'Organo emittente: Sezione controllo regione Sardegna - numero e anno della delibera ed inviando la Ricerca.
Per ogni chiarimento è possibile contattare la scrivente.

Marina Saviano
Area III F3/
Collaboratore Amministrativo
SERV.SUPP.SEZIONE REG. CONTR.
SS.RR.
SARDEGNA

Indirizzo Via lo Frasso, 4- 09127 Cagliari
tel. 0706000227 e-mail: marina.saviano@corcortecert.it

REL/11

Allegato(i)

92-2016-SSR.pdf (69 Kb)
92-2016-SSR_A1.pdf (320 Kb)
92-2016-57880937.tif.pdf (1787 Kb)



[Handwritten signature]
↓
J. Steh + SC
h

Deliberazione n. 92/2016/SSR



REPUBBLICA ITALIANA

CORTE DEI CONTI

La Sezione del controllo per la Regione Sardegna

composta dai magistrati:

Dott. Francesco Petronio	PRESIDENTE
Dott.ssa Maria Paola Marcia	CONSIGLIERE
Dott.ssa Valeria Mistretta	CONSIGLIERE
Dott.ssa Lucia d'Ambrosio	CONSIGLIERE RELATORE
Dott.ssa Valeria Motzo	CONSIGLIERE
Dott. Roberto Angioni	REFERENDARIO

Nella Camera di consiglio del 12 luglio 2016;

Vista la legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 3 di approvazione dello statuto speciale della Sardegna;

Visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti approvato con R.D. 12 luglio 1934, n. 1214 e successive modifiche e integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 16 gennaio 1978 n. 21, recante le norme di attuazione dello Statuto speciale per la Sardegna e il decreto legislativo 9 marzo 1998 n. 74, che ha apportato modifiche al predetto decreto;

Visto l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Legge finanziaria 2006) con cui si dispone la verifica della sana gestione finanziaria nei confronti degli Enti del Servizio sanitario Nazionale;

Viste le deliberazioni n. 36/2014/INPR e 97/2015/INPR della Sezione di controllo per la Regione autonoma della Sardegna di approvazione delle linee guida per la Relazione sui bilanci di esercizio 2013-2014 trasmesse ai Collegi sindacali degli Enti del Servizio sanitario della Regione Sardegna;

Visto il decreto del Presidente della Sezione d'assegnazione delle istruttorie sui bilanci di esercizio degli Enti del Servizio sanitario della Regione Sardegna;

Considerati i profondi cambiamenti in atto nell'assetto organizzativo del Sistema Sanitario Regionale (leggi regionali n. 23 del 2014 e n. 36 del 2015, che dispongono la soppressione dell'Agenzia regionale della sanità, l'istituzione dell'Azienda regionale di emergenza e urgenza della Sardegna, delle Case della salute e degli Ospedali di comunità, l'incorporazione nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari del Presidio ospedaliero "SS Annunziata" e l'incorporazione nell'Azienda Ospedaliera Brotzu dei Presidi ospedalieri "Microcitemico" e "Oncologico - Businco"; Disegno di legge concernente l'istituzione dell'ASUR - Azienda sanitaria unica regionale) e la conseguente necessità che disporre di una puntuale ricognizione delle dinamiche organizzative, finanziarie e patrimoniali, il più possibile aggiornata sia con riguardo al sistema sanitario regionale nel suo complesso, sia con riguardo a ciascun soggetto del sistema stesso.

Visti gli esiti delle istruttorie condotte sui bilanci di esercizio 2013 e 2014 degli Enti del Sistema Sanitario Regionale (conto economico e stato patrimoniale, piano dei conti, relazione aziendale, nota integrativa, verbali del Collegio Sindacale, questionari compilati dai Collegi sindacali, modelli CE regionali), approvati con separate deliberazioni;

Visti i dati e le comunicazioni pervenute dall'Assessorato dell'Igiene e sanità e assistenza sociale;

Vista la nota del 30 giugno 2016 con cui il Magistrato istruttore, Consigliere Lucia d'Ambrosio, ha deferito la relazione istruttoria concernente le spese degli Enti del Servizio Sanitario Regionale (esercizi 2013, 2014 e 2015) per la discussione in camera di consiglio;

Vista l'ordinanza n. 18/2016, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione di controllo in camera di consiglio in data odierna, per le determinazioni conclusive in ordine all'effettuato controllo;

Udito il Relatore Consigliere Lucia d'Ambrosio;

D E L I B E R A

Previa approfondita e completa disamina degli atti, di approvare l'allegata relazione generale conclusiva, che costituisce parte integrante della presente deliberazione.

O R D I N A

che la deliberazione nonché la correlata relazione siano trasmesse al Presidente del Consiglio regionale della Sardegna, al Presidente della Giunta, all'Assessore dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale, ai Commissari straordinari e ai Presidenti dei Collegi sindacali degli Enti sanitari della Regione Sardegna.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 12 luglio 2016.

IL PRESIDENTE

(Francesco Petronio)

IL RELATORE

(Lucia d'Ambrosio)

Depositata in Segreteria in data 12 Luglio 2016

IL DIRIGENTE

(Giuseppe Mullano)

Relatore

Consigliere Lucia d'Ambrosio

Registro: CRS , Prot.: 007024 del: 14/07/2016

Impostazione grafica: Sig.ra Daniela Scardigli

**LA SPESA DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO
REGIONALE DELLA SARDEGNA**

INDICE

1	PREMESSA.....	1
2	Le iniziative di riforma del Sistema Sanitario Regionale	3
2.1	La riforma del Servizio Sanitario Regionale.....	3
2.1.1	Le modifiche degli assetti aziendali dell'Azienda Ospedaliera Brotzu e della Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari.....	3
2.1.2	Il disegno di legge di istituzione dell'Azienda Unica Regionale (ASUR)	4
2.2	Le iniziative per l'armonizzazione dei sistemi contabili delle Aziende Sanitarie	5
3	L'incidenza finanziaria del fabbisogno della Sanità nei bilanci regionali.....	8
4	Le risorse assegnate dalla Regione agli Enti del Servizio Sanitario Regionale.....	10
4.1	Le risorse per il 2013	10
4.2	Le risorse per il 2014.....	12
5	La gestione economica 2012/2015.....	16
5.1	I risultati di esercizio delle Aziende	16
5.2	La spesa per il personale delle Aziende.....	22
5.3	La spesa farmaceutica complessiva delle Aziende.....	24

1 PREMESSA

Il Sistema Sanitario Regionale è attualmente interessato da un impegnativo processo di riforma, secondo quanto previsto dalle leggi regionali n. 23 del 2014 e n. 36 del 2015¹, che dispongono la soppressione dell'Agenzia regionale della sanità, l'istituzione dell'Azienda regionale di emergenza e urgenza della Sardegna, delle Case della salute e degli Ospedali di comunità, l'incorporazione nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari del Presidio ospedaliero "SS Annunziata" (precedentemente facente capo alla ASL n. 1 di Sassari) e l'incorporazione nell'Azienda Ospedaliera Brotzu dei Presidi ospedalieri "Microcitemico" e "Oncologico - Businco" (precedentemente facenti capo alla ASL n. 8 di Cagliari). Quale misura urgente - nelle more della definizione complessiva della riforma - è stato disposto il commissariamento straordinario delle aziende sanitarie e ospedaliere (art. 9 comma 4 e seguenti legge regionale n. 23/2014), prorogato dalla legge regionale 28 dicembre 2015 n. 36 "... non oltre il 30 giugno 2016". E' attualmente all'esame del Consiglio regionale il Disegno di legge concernente l'istituzione dell'Azienda sanitaria unica regionale (ASUR), approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 25/1 del 3 maggio 2016². In data 28 giugno 2016 il Consiglio ha approvato una norma di legge che dispone la proroga del commissariamento delle Aziende "...non oltre il 31 luglio 2016".

Nell'ambito di detta riforma si inserisce, inoltre, la nuova disciplina dell'ordinamento contabile degli enti del Sistema Sanitario, introdotta dal decreto legislativo n. 118 del 2011 e successive modificazioni e integrazioni (armonizzazione dei sistemi contabili), che trova applicazione agli enti del Sistema Sanitario della Sardegna dal 1° gennaio 2015 (ai sensi della D.G.R. 29/1 del 22 luglio 2014), comportando profonde modificazioni nella redazione dei bilanci di esercizio 2015 rispetto al regime precedentemente in atto.

Alla luce dell'illustrato quadro di trasformazioni e innovazioni, tenuto conto del fisiologico regime dei termini per la redazione, l'approvazione e il controllo regionale del bilancio d'esercizio degli enti del SSR, che conseguentemente determina lo slittamento temporale delle verifiche rimesse alla Corte dei conti, la Sezione regionale di controllo per la Regione Sardegna - volendo fornire un quadro

¹ "Norme urgenti per la riforma del sistema regionale. Modifiche alla legge regionale n. 23 del 2005, alla legge regionale n. 10 del 2006 e alla legge regionale n. 21 del 2012" (l.r. 23/2014); "Misure urgenti per l'adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale e ulteriore proroga del commissariamento delle ASI." (l.r. 36/2015).

² Vd. Disegno di legge concernente "Istituzione dell'Azienda sanitaria unica regionale (ASUR) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5)".

finanziario il più possibile tempestivo e aggiornato della situazione antecedente al processo di cambiamento in atto - ha accorpato l'analisi dei bilanci d'esercizio 2013/2014 di ciascuna Azienda del SSR. La Sezione ha espletato la propria analisi sul bilancio 2013 avvalendosi delle relazioni/questionari del Collegio sindacale (ai sensi dell'art. 1, comma 170 legge 266/2005); con riguardo all'esercizio 2014 l'analisi è stata condotta sulle relazioni/questionari - laddove già disponibili - ovvero - in assenza di detti documenti - avvalendosi dei modelli di CE regionali, dei dati SISaR e dell'assidua interlocuzione/confronto con il competente Assessorato regionale alla sanità.

I profondi cambiamenti in atto nell'assetto organizzativo del Sistema Sanitario Regionale rendono particolarmente importante che si disponga di una puntuale ricognizione delle dinamiche organizzative, finanziarie e patrimoniali, il più possibile aggiornata sia con riguardo al sistema nel suo complesso, sia con riguardo a ciascun Soggetto del sistema stesso. A tale scopo la Sezione ha varato la presente relazione, approvata contestualmente alle relazioni sui bilanci di esercizio 2013 e 2014 delle Aziende del SSR, che illustra analiticamente gli andamenti finanziari ed economici generali del Sistema Sanitario della Regione autonoma della Sardegna negli esercizi 2013, 2014 e 2015, sulla base di dati aggiornati a maggio/giugno 2016.

2 LE INIZIATIVE DI RIFORMA DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

2.1 La riforma del Servizio Sanitario Regionale

La L.R. n. 23 del 17 novembre 2014 ha dettato “Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale”, prevedendo – tra le altre cose - la soppressione dell’Agenzia regionale della sanità, l’istituzione dell’Azienda regionale di emergenza e urgenza della Sardegna, delle Case della salute e degli Ospedali di comunità e demandando alla Giunta regionale la necessaria disciplina di dettaglio.

2.1.1 Le modifiche degli assetti aziendali dell’Azienda Ospedaliera Brotzu e della Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari

L’art. 9, comma 1, lettere b) e c), della citata L.R. n. 23 del 2014 ha disposto l’avvio dell’incorporazione nell’Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari del Presidio ospedaliero “SS Annunziata”, attualmente facente capo alla ASL n. 1 di Sassari e dell’incorporazione nell’Azienda Ospedaliera Brotzu dei Presidi ospedalieri “Microcitemico” e “Oncologico - Businco” precedentemente facenti capo alla ASL n. 8 di Cagliari.

In data 30 giugno 2015³ la Giunta ha approvato il documento congiunto di scorporo e incorporazione dei Presidi ospedalieri “Microcitemico” e “Oncologico - Businco” dalla ASL n. 8 di Cagliari alla A.O. Brotzu⁴.

In data 29 dicembre 2015⁵ la Giunta ha approvato il progetto di scorporo e incorporazione del Presidio ospedaliero “SS Annunziata” dalla ASL n. 1 di Sassari all’Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari.

³ Con DGR n. 33/27 del 30/06/2015.

⁴ Approvato con Deliberazione del Commissario straordinario della A.O. Brotzu n. 1013 del 29 giugno 2015.

⁵ Con DGR n. 67/20 del 29/12/2015.

2.1.2 Il disegno di legge di istituzione dell'Azienda Unica Regionale (ASUR)

In data 3 maggio 2016⁶ la Giunta regionale ha approvato il disegno di legge concernente “Istituzione dell'Azienda sanitaria unica regionale (ASUR) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale” (D.L. n. 321).

La proposta della Giunta nasce dalla necessità di superare le criticità dell'attuale servizio sanitario della Sardegna che non garantisce livelli di qualità dell'assistenza adeguati e uniformi sull'intero territorio regionale e manifesta inefficienze evidenziate dai dati di monitoraggio della spesa. La Giunta evidenzia carenze di *governance* del Sistema con riferimento alle seguenti funzioni:

- funzione di committenza⁷;
- funzione di governo della domanda: il ritardo dei processi di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete territoriale e della rete di emergenza-urgenza ha determinato livelli di ospedalizzazione superiori allo standard nazionale ed elevati indici di inappropriatezza delle prestazioni;
- funzione di collaborazione/cooperazione organizzativa e gestionale tra le aziende sanitarie⁸;
- funzione di indirizzo e controllo della Regione.

La Giunta evidenzia, inoltre, carenze nei processi di gestione delle aziende sanitarie e nell'attribuzione delle funzioni tecniche e operative delle articolazioni organizzative.

Il modello proposto dalla Giunta presenta le seguenti caratteristiche generali:

- mantenimento in capo all'Azienda sanitaria unica regionale e rafforzamento delle funzioni di committenza e di gestione e di valutazione dell'appropriatezza della produzione, attraverso la stipula di contratti con gli erogatori privati e di accordi con le aziende ospedaliere (AO e AOU);
- funzioni di programmazione aziendale (piani preventivi delle attività, programma sanitario annuale e triennale), di gestione (attraverso il governo dell'offerta dei presidi ospedalieri e dei

⁶ Con DGR n. 25/1 del 3 maggio 2016.

⁷ Avviata nel 2006 a seguito della legge regionale n. 10 del 2006 attraverso un'analisi del fabbisogno finalizzata alla definizione ex-ante dell'offerta degli erogatori privati, è stata riproposta negli anni successivi in modo reiterato e in assenza di interventi evolutivi: per esempio, non sono stati ancora stipulati gli accordi tra aziende sanitarie locali e aziende ospedaliere, previsti dalla norma nazionale e regionale.

⁸ I dipartimenti funzionali interaziendali istituiti dal Piano regionale dei servizi sanitari 2006-2008 (Oncologia, Radioterapia) non hanno raggiunto minimi livelli di operatività; i programmi di screening oncologici avviati in modalità collaborativa interaziendale nel 2007 sono stati sostituiti nel 2009 dai singoli piani aziendali screening; le uniche esperienze di collaborazione interaziendale in atto riguardano le unioni di acquisto di beni e servizi sanitari.

distretti sanitari) e di controllo mantenute nell'ambito delle funzioni unitarie dell'Azienda sanitaria unica regionale;

- istituzione delle Aree socio-sanitarie locali (Asl) con funzioni di raccordo organizzativo (tra direzione dell'Azienda sanitaria unica regionale e territori, tra distretti afferenti alla stessa Asl, tra ospedali e distretti) e di supporto tecnico-amministrativo alle attività assistenziali;
- sviluppo degli interventi di continuità delle cure tra ospedale e territori, anche attraverso la realizzazione di strutture intermedie (ospedali di comunità e case della salute) già previste nella legge regionale n. 23 del 2014;
- mantenimento delle funzioni di indirizzo, di programmazione, di valutazione e di controllo in capo alla Regione, in coerenza con quanto confermato dalla legge regionale n. 23 del 2014.

La Giunta ritiene che il modello proposto consenta di realizzare importanti economie di scala derivanti dall'accentramento di funzioni *no core* in capo all'ASUR, salvaguardando la prossimità dell'erogazione delle prestazioni sanitarie. Le risorse che si liberano potrebbero essere destinate al miglioramento della qualità dell'assistenza e all'ammodernamento strutturale e tecnologico (non più procrastinabile data la vetustà delle strutture e delle tecnologie sanitarie attualmente in dotazione alle aziende sanitarie).

Il disegno di legge è attualmente all'esame del Consiglio regionale. La Giunta regionale con deliberazione n. 36/10 del 16 giugno 2016 ha, conseguentemente, presentato un disegno di legge che prevede la proroga del commissariamento "... *non oltre il 31 luglio 2016*".

2.2 Le iniziative per l'armonizzazione dei sistemi contabili delle Aziende Sanitarie

Nell'ambito del processo di armonizzazione dei procedimenti contabili, la Giunta regionale ha disposto, con deliberazione n. 29/1 del 22 luglio 2014, l'adeguamento del sistema della contabilità economico-patrimoniale delle Aziende sanitarie al Titolo II del D.lgs n. 118 del 23.06.2011, recante "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario". In particolare la citata DGR ha disposto:

- a) di dare applicazione dal 1° gennaio 2015 al Titolo II del decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011;

- b) di non esercitare la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario; pertanto, di non individuare all'interno della propria struttura la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA);
- c) di dare mandato all'Assessore della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del Territorio di provvedere, in sede di impostazione della manovra finanziaria 2015-2017, ai necessari adeguamenti del bilancio regionale in armonia con le disposizioni previste dal decreto legislativo n. 118/2011, in raccordo con l'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale;
- d) la soppressione a partire dall'1 gennaio 2015 della parte II delle direttive di programmazione e rendicontazione di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 50/19 dell'11 dicembre 2007 nonché i relativi allegati n. 24, 25, 26, 27 e 28 e l'applicazione degli schemi approvati dal decreto legislativo n. 118/2011 e delle regole contabili e degli schemi contenuti nella casistica applicativa del decreto;
- e) l'adozione delle linee guida regionali così come previste dal percorso di certificabilità dei bilanci (PAC) delle Aziende del servizio sanitario regionale, di cui alla DGR 29/8 del 2013 "Definizione e approvazione del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci delle aziende sanitarie nella Regione Sardegna";
- f) l'adozione del piano dei conti unico regionale coerente con il suddetto decreto legislativo.

Conseguentemente è stato predisposto un apposito disegno di legge (D.L. n. 247) per l'adeguamento della L.R. 10/1997 al fine di rendere la normativa regionale in materia di contabilità delle Aziende sanitarie coerente con le innovazioni introdotte dal D.lgs n. 118/2011 e consentirne la piena applicabilità⁹. Nelle more del completamento dell'iter di approvazione del disegno di legge di cui sopra, e al fine di evitare che le Aziende sanitarie si trovino ad operare in una situazione di incertezza normativa, il comma 2 dell'art. 29 della Legge Regionale 27 febbraio 2015, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione (legge finanziaria 2015)" prevede che, a decorrere dal 1° gennaio 2015, nelle more del riordino della normativa regionale in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende Sanitarie Regionali, le disposizioni di cui al Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 (Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario) e successive modificazioni e integrazioni, si applichino in "via esclusiva" in

⁹ Cfr. DGR n. 43/1 del 28.10.2014 recante "Disegno di legge concernente "Modifiche alla legge regionale 24 marzo 1997, n. 10 (Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende Sanitarie Regionali, modifiche alla legge regionale 26 febbraio 1995, n. 5 e abrogazione della legge regionale 8 luglio 1981, n. 19) e altre disposizioni regionali in materia sanitaria".

sostituzione di quelle previste dalla legge regionale 24 marzo 1997, n. 10 le cui disposizioni si applicano per quanto compatibili.

Contestualmente, in sede di formulazione delle previsioni del bilancio 2015 si è provveduto, in raccordo con l'Assessorato della Programmazione, ad una prima riclassificazione del bilancio per missioni e programmi in applicazione della DGR n. 20/16 del 3 giugno 2014. Si sta procedendo alla definizione del perimetro delle entrate e delle uscite del bilancio regionale relative al finanziamento della spesa sanitaria in applicazione dell'art. 20 del D.Lgs 118/2011.

Con riferimento alle attività relative al PAC (percorso di certificabilità dei bilanci), la Direzione generale della Sanità ha dichiarato che sono state espletate le seguenti attività:

- Area rimanenze – definizione delle Linee guida regionali, approvate con Decreto Assessoriale n. 1 del 9 gennaio 2014. Attualmente è in corso il monitoraggio sul recepimento, da parte delle Aziende sanitarie, delle suddette linee guida, nonché sull'adozione dei regolamenti aziendali e sulla nomina degli agenti contabili;
- Area Patrimonio Netto e Immobilizzazioni: definizione delle Linee guida regionali, approvate con Decreto Assessoriale n. 4 del 14 gennaio 2015, come da rimodulazione del cronoprogramma del PAC, di cui alla DGR n. 27/11 del 15 luglio 2014. Attualmente è in corso il monitoraggio sul recepimento, da parte delle Aziende sanitarie, delle suddette linee guida, nonché sull'adozione dei regolamenti aziendali.¹⁰

La Direzione generale della Sanità ha comunicato, inoltre, che con Decreto dell'Assessore dell'Igiene e Sanità n. 18 del 30 luglio 2014, si è proceduto all'approvazione del nuovo Piano dei Conti unico regionale delle Aziende Sanitarie, vigente a partire dal 01.01.2015.¹¹

¹⁰ Tali Linee guida regionali sostituiscono progressivamente la Parte II delle Direttive di programmazione e rendicontazione di cui alla DGR n. 50/19 dell'11 dicembre 2007 nonché i relativi allegati, soppressi dalla sopracitata DGR 29/1 del 22.07.2014.

¹¹ Il recepimento del nuovo piano dei conti comporta una complessiva revisione di tutte le attività ad esso connesse nell'ambito del sistema integrato SiSar - AMC.

3 L'INCIDENZA FINANZIARIA DEL FABBISOGNO DELLA SANITÀ NEI BILANCI REGIONALI

Come già osservato in numerose occasioni dalla Sezione regionale di controllo¹², l'incidenza del fabbisogno della Sanità sul complesso del bilancio regionale è particolarmente elevata.

La manovra di bilancio regionale si attesta su 9,799 miliardi di euro nel 2010, su 10,034 miliardi di euro nel 2011, su 9,190 miliardi di euro nel 2012, su 8,242 miliardi di euro nel 2013 e su 8,552 miliardi di euro nel 2014¹³. Dall'esame dei dati provvisori emerge che nel 2015 la manovra di bilancio regionale lorda si attesta su 11,160 miliardi di euro, di cui 1,454 miliardi di euro di re-imputazioni passive e 493,9 milioni di Fondo Pluriennale Vincolato di parte capitale. La manovra complessiva al netto delle partite di giro e delle somme a copertura del disavanzo, risulta di 7,866 miliardi di euro nel 2010, di 8,203 miliardi di euro nel 2011, di 8,121 miliardi di euro nel 2012, di 7,552 miliardi di euro nel 2013 e di 8,103 miliardi di euro nel 2014. Nel 2015 la manovra complessiva al netto delle partite di giro e delle somme a copertura del disavanzo, risulta pari a 10,443 miliardi di euro.

Tabella 1 - Rapporto tra spesa complessiva RAS e spesa dell'Assessorato della Sanità
(competenza)

	Stanziamiento finale			Impegnato			Pagato		
	Totale RAS	Totale Assessorato	%	Totale RAS	Totale Assessorato	%	Totale RAS	Totale Assessorato	%
2010	9.799.132	3.723.724	38,00	7.178.835	3.633.297	50,61	5.219.156	3.095.180	59,30
2011	10.034.620	3.633.077	36,21	7.259.659	3.528.500	48,60	5.172.531	3.037.016	58,71
2012	9.190.495	3.790.038	41,24	7.180.440	3.692.101	51,42	5.151.540	3.154.084	61,23
2013	8.242.245	3.622.290	43,95	6.674.913	3.509.569	52,58	5.172.237	3.080.316	59,55
2014	8.522.603	3.773.230	44,27	7.118.890	3.707.716	52,08	5.209.279	3.144.761	60,37
2015*	11.160.438	3.643.220	32,64	8.740.560	3.517.669	40,25	6.649.748	3.091.071	46,48

Migliaia di euro

Elaborazione Corte dei conti-Sezione controllo Sardegna su dati Rendiconto RAS 2010 – 2015*.

* Dati provvisori

¹² La Sezione regionale di controllo si è occupata in molte occasioni del comparto Sanità. Si richiamano al riguardo le relazioni in esito a specifiche indagini approvate con delibere nn. 23/2011/SSR, 25/2012/SSR, 97/2012/SSR, 17/2014/SSR, 29/2014/SSR e 40/2014/SSR oltre ai capitoli dedicati nelle relazioni di verifica e parifica dei Rendiconti RAS degli ultimi esercizi.

¹³ Comprensivi delle somme a copertura del disavanzo e delle partite di giro.

Tabella 2 - Rapporto tra spesa complessiva netta RAS e spesa Assessorato Sanità

(competenza)

Importi al netto delle partite di giro e delle somme a copertura del disavanzo

	Stanziamiento finale			Impegnato			Pagato		
	Totale RAS	Totale Assessorato	%	Totale RAS	Totale Assessorato	%	Totale RAS	Totale Assessorato	%
2010	7.866.197	3.723.724	47,34	7.057.364	3.633.297	51,48	5.136.617	3.095.180	60,26
2011	8.203.978	3.633.077	44,28	7.137.018	3.528.500	49,44	5.102.686	3.037.016	59,52
2012	8.121.490	3.790.038	46,67	6.919.480	3.692.101	53,36	4.954.633	3.154.084	63,66
2013	7.552.711	3.622.290	47,96	6.562.209	3.509.569	53,48	5.101.607	3.080.316	60,38
2014	8.103.801	3.773.230	46,56	6.949.009	3.707.716	53,36	5.048.294	3.144.761	62,29
2015*	10.432.884	3.572.303	34,24	8.597.635	3.486.599	40,55	6.520.819	3.091.071	47,40

Lo stanziamento finale dell'Assessorato per il 2014 è comprensivo degli incrementi del FSR autorizzati con L.R. n. 19/2014 "Assestamento alla manovra finanziaria 2014-2016" per 103 milioni di euro e con L.R. n. 37/2014 per 59,520 milioni di euro.

Migliaia di euro

Elaborazione Corte dei conti-Sezione controllo Sardegna su dati Rendiconto RAS 2010 - 2015*.

* Dati provvisori

Dall'esame delle tabelle che precedono emerge che nel periodo 2010/2014 gli stanziamenti finali di competenza dell'Assessorato della Sanità rappresentano oltre il 40% della manovra complessiva lorda e quasi il 50% della manovra netta (47% nel 2012, 48% nel 2013 e 47% nel 2014). Gli impegni di competenza dell'Assessorato sono oltre il 50% degli impegni totali. I pagamenti di competenza sono oltre il 60% del totale dei pagamenti della Regione.

Per quanto concerne il 2015 emergono percentuali di incidenza sensibilmente più basse. Si tratta, tuttavia, di un dato provvisorio, peraltro pesantemente influenzato dal passaggio alla contabilità armonizzata, che ha determinato - come si è detto - l'istituzione di un Fondo Pluriennale Vincolato (di parte capitale) per 493,932 milioni e l'iscrizione di 1,454 miliardi di euro di re-imputazioni passive¹⁴.

¹⁴ Cfr DGR n. 39/12 del 5 agosto 2015.

4 LE RISORSE ASSEGNATE DALLA REGIONE AGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Passando all'esame del flusso di finanziamenti a favore degli enti del Servizio Sanitario Regionale, il sistema prevede che la Giunta Regionale approvi annualmente i criteri di riparto del Fondo Sanitario Regionale tra le Aziende, previa acquisizione del parere della competente commissione del Consiglio regionale, e successivamente provveda, in coerenza con la Deliberazione CIPE di approvazione del riparto del Fondo Sanitario Nazionale e con la propria deliberazione di approvazione dei criteri di riparto, ad attribuire le risorse alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. La Sezione di controllo ha illustrato in diversi referti le procedure di riparto adottate negli esercizi dal 2009 al 2013, censurandone i sistematici ritardi¹⁵.

4.1 Le risorse per il 2013

Per quanto concerne l'esercizio 2013, le assegnazioni alle varie Aziende del SSR sono state inizialmente definite con DGR n. 50/23 del 3 dicembre 2013 per un totale complessivo di euro 2.979.982.166,84 (fondi regionali 2013)¹⁶. Successivamente, la legge regionale 30 dicembre 2013, n. 40 ha autorizzato per l'anno 2013 l'ulteriore stanziamento di euro 115.000.000 per il finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente nell'esercizio 2013. Inoltre dopo l'adozione della DGR n. 50/23 ulteriori interventi hanno variato lo stanziamento dell'UPB S05.01.001 (capitoli SC05.0001 e SC05.0016)¹⁷. Conseguentemente le risorse finali destinate nel bilancio regionale 2013 al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente nell'esercizio 2013 da ripartire e

¹⁵ ... i procedimenti descritti evidenziano una delle principali anomalie del sistema, consistente nella sistematica ritardata quantificazione ed erogazione delle risorse rispetto agli esercizi finanziari cui le risorse si riferiscono. Con riguardo al bilancio regionale la descritta frammentazione temporale delle assegnazioni da parte della RAS non può non far emergere perplessità in ordine al rispetto assicurato ai principi finanziari generali di annualità e competenza. ... Considerata la condizione dei bilanci degli Enti del SSR, strutturalmente ormai deficitaria, sembrerebbe indispensabile provvedere alle dotazioni finanziarie degli stessi enti tempestivamente e secondo le cadenze temporali contemplate dalle procedure di bilancio, anche al fine di programmare solo la spesa dotata di copertura finanziaria.

¹⁶ Al netto delle spese dirette regionali, del finanziamento ARPAS, delle entrate proprie delle Aziende sanitarie, e della mobilità.

¹⁷ L.R. 11 dicembre 2013, n. 35 e Intesa CSR n. 181 del 19 dicembre 2013 che quantifica in euro 68.787.405 il saldo della mobilità passiva interregionale 2013. In base a tale Intesa si deve necessariamente destinare la quota pari a euro 8.787.405 stanziata sull'UPB S05.01.001 (capitolo SC05.0001) al conguaglio del saldo della mobilità passiva interregionale per l'anno 2013, ancora dovuto al Ministero dell'Economia e delle Finanze. Infine il pay back relativo all'esercizio 2013 versato a favore della Regione al 31.12.2013 è pari a euro 20.836.868,69.

assegnare a favore delle Aziende Sanitarie sono passate da euro 2.979.982.166,84 a euro 3.090.159.961,06¹⁸.

La Giunta regionale ha attribuito dette risorse alle Aziende con **DGR n. 9/10 del 5 marzo 2014**, prevedendo l'accantonamento di una quota pari all'1% delle risorse stanziare per la valorizzazione dell'appropriatezza e dell'adeguatezza organizzativa ed economico-gestionale¹⁹. Con L.R. n. 19 del 24 ottobre 2014, art. 1, comma 6, è stato autorizzato, nell'anno 2014, lo stanziamento di euro 103.000.000 al fine di garantire il rispetto dei tempi medi di pagamento dei debiti commerciali e di perseguire l'abbattimento di una prima quota degli ammortamenti non sterilizzati a tutto il 2011. Con **DGR n. 48/17 del 2.12.2014** la Giunta regionale ha assegnato alle Aziende la somma complessiva di € 109.464.419,35 (da accantonare in apposita riserva del patrimonio netto e da destinare alla copertura degli ammortamenti non sterilizzati e delle perdite relative agli esercizi 2013 e 2014), di cui € 6.464.419,35 assegnati quale acconto per ripiano parziale delle perdite 2013 e 103.000.000 destinati al 2014 alle finalità di cui alla L.R. n. 19 del 24 ottobre 2014, art. 1, comma 6.

Con **DGR n. 25/23 del 2015** sono state assegnate alle Aziende ulteriori risorse per 9.234.542,05 euro a parziale copertura delle perdite dell'esercizio 2013, ancorché non definitive.

Con **DGR 60/3 del 2015** la Giunta ha disposto la copertura totale del disavanzo 2013 assegnando ulteriori 1.888.456,85 euro, pervenendo, pertanto, ad un totale complessivo di risorse ripartite tra le Aziende per le spese sanitarie di parte corrente dell'esercizio 2013 pari a **3.107.747.379,31 euro**.

¹⁸ Tale finanziamento di euro 3.090.0159.961.06 non comprende: le spese dirette regionali (euro 6.514.895,93); il finanziamento dell'ARPAS (euro 13.000.000); i ricavi propri convenzionali delle aziende sanitarie (euro 45.917.138) e la mobilità infraregionale ed interregionale.

¹⁹ Si segnala che con DGR n. 9/20 del 10 marzo 2015 la Giunta ha deliberato che la somma di € 36.609.249,39 (1% delle risorse stanziare per il finanziamento indistinto di parte corrente 2013 più la somma recuperata dall'applicazione della penalità sull'inappropriatezza organizzativa) destinata alla valorizzazione dell'appropriatezza e dell'adeguatezza organizzativa ed economico-gestionale, che era stata accantonata, fosse svincolata dal raggiungimento degli obiettivi al fine di procedere all'immediata erogazione delle relative risorse alle Aziende. Detta somma è stata svincolata definitivamente con DGR n. 28/18 del 9 giugno 2015 e quindi erogata alle Aziende secondo la ripartizione di cui alla DGR 9/10 del 5 marzo 2014.

Tabella 3 - Assegnazioni 2013

2013								
DGR 50/23 del 2013	DGR 9/10 del 2014	DGR 48/17 del 2014 Disavanzo pregresso - Risorse accantonate in apposita riserva del patrimonio netto	Disavanzo 2013	DGR 48/17 del 2014 - Acconto per ripiano parziale disavanzo 2013	DGR 25/23 del 2015 - Acconto per ripiano parziale disavanzo 2013	DGR 69/3 del 2015 - Copertura totale disavanzo 2013	Totale	
497.930.671,52	514.615.564,02	18.844.997,49	5.231.399,00	1.922.849,42	2.746.825,79	561.723,79	519.846.963,02	
212.794.524,11	228.500.000,00	10.112.214,22	0,00	0,00	0,00	0,00	228.500.000,00	
271.472.412,24	306.117.200,00	12.991.275,53	1.181.464,26	434.258,19	620.345,82	126.860,25	307.298.664,26	
92.778.277,27	92.733.091,49	1.763.954,16	0,00	0,00	0,00	0,00	92.733.091,49	
263.797.568,46	253.783.241,43	4.332.899,77	0,00	0,00	0,00	0,00	253.783.241,43	
137.247.684,81	137.941.928,68	1.235.358,98	0,00	0,00	0,00	0,00	137.941.928,68	
199.038.693,89	212.528.500,00	7.315.012,90	565.702,99	207.929,40	297.030,98	60.742,61	213.094.202,99	
877.640.270,47	910.022.021,57	23.661.191,24	0,00	0,00	0,00	0,00	910.022.021,57	
139.291.706,68	135.572.813,87	10.281.548,58	3.488.798,00	1.282.340,19	1.831.846,57	374.611,24	139.061.611,87	
123.609.150,97	124.350.600,00	4.711.234,60	5.933.338,00	2.180.853,63	3.115.389,56	637.094,80	130.283.937,99	
164.381.206,42	173.995.000,00	14.214.731,88	1.186.716,00	436.188,52	623.103,33	127.424,16	175.181.716,01	
2.979.982.166,84	3.090.159.961,06	109.464.419,35	17.587.418,25	6.464.419,35	9.234.542,05	1.888.456,85	3.107.747.379,31	

Elaborazione Corte dei conti-Sezione controllo Sardegna su dati delibere della Giunta regionale e dati RAS.

4.2 Le risorse per il 2014

Con specifico riguardo all'esercizio 2014, i criteri per il riparto del Fondo Sanitario Regionale Anno 2014 sono stati definitivamente approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 9/23 del 10 marzo 2015²⁰. La Giunta regionale, con DGR n. 38/27 del 30 settembre 2014, ha preso atto delle rilevanti perdite di esercizio del SSR rispetto al fabbisogno determinato a livello nazionale (-343.401.000 euro nel 2011, -371.487.000 nel 2012 e -379.638.000 euro nel 2013), evidenziando, inoltre, che il fabbisogno provvisorio per l'anno 2014, comunicato alle Aziende Sanitarie nella misura di 2.804 milioni di euro, risulta inferiore alle assegnazioni erogate con il riparto del Fondo Sanitario

²⁰ Che ha modificato i criteri precedentemente fissati dalla Giunta con DGR n. 51/4 del 28 dicembre 2012 "Criteri di riparto del FSR Anno 2012, 2013 e 2014.

Regionale nell'anno 2013, che la Giunta regionale si è impegnata a garantire il pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale (SSR)²¹, e che è stato raggiunto l'accordo²² per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per l'anno 2014, definendo il fabbisogno per l'anno 2014 della Regione Autonoma della Sardegna in via provvisoria in 2.908.504.881 euro (al lordo delle entrate dirette stimate a livello nazionale e del saldo della mobilità interregionale), oltre ulteriori 2.157.192 euro di risorse vincolate^{23 24}.

La Giunta ha definito le assegnazioni 2014 alle varie Aziende del SSR con **DGR n. 19/21 del 28 aprile 2015** per un totale complessivo di € 2.897.438.134,73 (comprensivo di ulteriori risorse regionali per € 127.992.604,73), significativamente inferiore rispetto a quanto assegnato nel 2013.

Con **L.R. n. 32 del 3 dicembre 2015** è stata autorizzata, sul bilancio 2016, la spesa di euro 217.518.000 per il ripiano del disavanzo relativo all'anno 2014 delle Aziende del SSR.

La disposizione è stata sostituita dall'art. 6, comma 7, lett. a) della **L.R. n. 5 dell'11 aprile 2016**, che ha destinato al ripiano del disavanzo relativo all'anno 2014 la somma di euro 114.518.000. L'art. 6, comma 8 della citata L.R. n. 5 del 2016 ha, inoltre, statuito la destinazione a copertura del disavanzo

²¹ Il riparto delle risorse per l'anno 2013 approvato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 9/10 del 5 marzo 2014 è stato, infatti, pari ad euro 3.090.159.961,06, prevedendo ulteriori finanziamenti (integrazione del FSR indistinto netto) rispetto fabbisogno a costi standard quantificato dal CIPE, per un importo di 298 milioni di euro.

²² Dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in data 5 agosto 2014.

²³ Alla luce dell'illustrato quadro di notizie, con la citata D.G.R. n. 38/27 del 30 settembre 2014, la Giunta regionale ha deliberato l'Istituzione del Comitato permanente di monitoraggio dell'andamento della gestione delle aziende sanitarie, e della qualità dei livelli essenziali di assistenza erogati, con l'incarico di verificare l'attuazione delle azioni necessarie per assicurare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali ed economico-finanziari, di valutare le modalità applicative delle misure nazionali e regionali di razionalizzazione e di riduzione della spesa sanitaria, di monitorare la qualità dei livelli essenziali di assistenza erogati nelle aziende sanitarie, di confrontare i costi delle ASL con i costi standard nazionali. Sulla base degli esiti delle verifiche, qualora ritenuto necessario, le Aziende sanitarie saranno chiamate a predisporre un programma strutturato di azioni di rientro da attuarsi entro la chiusura dell'esercizio, nonché di programmi pluriennali, con cadenze annuali. Gli esiti sfavorevoli del monitoraggio svolto dal Comitato o la mancata attuazione delle azioni di rientro saranno valutati a i fini di quanto disposto dall'art. 3 della legge regionale 15 marzo 2012, n. 6.

²⁴ La Direzione generale della Sanità ha rappresentato che, nelle more dell'adozione delle delibere di ridefinizione dei criteri e di assegnazione delle risorse 2014 (sulla base dello stanziamento iniziale nel bilancio regionale per l'anno 2014 - sul capitolo SC05.0001 - di € 2.861.910.000,00 per il finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente), con nota n. 4815 del 25 febbraio 2014, al fine di consentire in ogni caso alle Aziende la tempestiva programmazione della spesa per l'anno 2014 (anche in considerazione del fatto che le risorse erano state sensibilmente ridotte rispetto all'anno precedente e occorreva conseguentemente effettuare azioni improntate alla razionalizzazione e al contenimento della spesa), è stata comunicata loro la proiezione delle risorse da assegnare per l'anno 2014 (al netto dei finanziamenti per funzioni, delle spese per la vigilanza delle guardie mediche e di tutte le voci che avrebbero potuto subire un potenziale decremento, mobilità interregionale), oltre ulteriori 2.157.192 euro di risorse vincolate. La Direzione generale della Sanità ha precisato che, nel corso del 2014, dallo stesso capitolo sono state prelevate risorse per far fronte a specifiche esigenze legate all'erogazione nel 2014 dei LEA e, in applicazione dell'articolo 2, comma 2, della L. R. n. 7/2014, per integrare la dotazione del fondo regionale per la non autosufficienza. Da ultimo le risorse da destinare al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente nel 2014 sono state integrate di € 59.520.000,00 dalla L. R. n. 37 del 29 dicembre 2014. A seguito delle suddette variazioni, per l'anno 2014 l'importo destinato al finanziamento indistinto da assegnare alle Aziende sanitarie in applicazione dei criteri di riparto approvati con la DGR 9/23 del 10 marzo 2015, è pari a € **2.897.438.134,73** e non comprende: a) le risorse annualmente stanziati in applicazione dell'articolo 5 della L. R. 22 dicembre 2003 n. 13 per la vigilanza dei punti di guardia medica pari a € 15.000.000,00; b) le risorse incassate a titolo di pay back pari a € 15.698.961,40. La Direzione generale della Sanità ha precisato che "nelle more dell'adozione della DGR di riparto del FSR 2014 con periodicità mensile si è disposta l'erogazione in acconto alle Aziende sanitarie di € 2.463.320.000,00 a titolo di anticipazione mensile per il finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente."

relativo all'anno 2014 delle somme (€ 103.000.000) trasferite alle Aziende ai sensi dell'art. 1, comma 6, della L.R. n. 19 del 2014. In merito la Sezione esprime preoccupazione per la circostanza che dette somme, che per quasi la metà (€ 51.500.000) avrebbero dovuto essere utilizzate per abbattere una quota degli ammortamenti non sterilizzati delle Aziende dal 2001 al 2011, ovvero riservate al miglioramento del patrimonio netto delle Aziende medesime, siano state interamente destinate alla copertura delle perdite di parte corrente dell'esercizio 2014.

Tabella 4 - Assegnazioni 2014

	DGR 19/21 del 2015	Perdite di gestione 2014	DGR 48/17 del 2014 Disavanzo progresso - Risorse accantonate in apposita riserva del patrimonio netto	2014		Disavanzo 2014 assegnato in acconto dalla DGR 60/3 del 02/12/2015	Totale provvisorio	Perdita 2014 ancora da ripianare con deliberazione della Giunta Regionale – (Presentata proposta di deliberazione)
				Quota DGR 48/17 del 02.12.2014 destinata dall'articolo 6, comma 8, della L. R. n. 5 del 2016, al ripiano del disavanzo 2014	Quota parte già erogata DGR 48/17 (art 6, c 8, L. R. n. 5 del 2016) per il ripiano del disavanzo 2014, da rimborsare alla RAS			
ASLI	477.859.516,60	21.014.554,00	18.844.997,49	16.922.148,07			494.781.664,67	4.092.405,93
	210.662.918,45	14.612.755,00	10.112.214,22	10.112.214,22			220.775.132,67	4.500.540,78
	281.974.314,04	38.288.765,00	12.991.275,53	12.557.017,34			294.531.331,38	25.731.747,66
	87.830.821,79	7.128.966,00	1.763.954,16	1.763.954,16			89.594.775,95	5.365.011,84
	253.019.562,65		4.332.899,77	4.332.899,77	4.332.899,77		253.019.562,65	
	139.788.340,83		1.235.358,98	1.235.358,98	1.235.358,98		139.788.340,83	
ASLI	195.584.398,66	16.040.100,00	7.315.012,90	7.107.083,50			202.691.482,16	8.933.016,50
	841.324.679,12	66.101.065,00	23.661.191,24	23.661.191,24			864.985.870,36	42.439.873,76
	134.272.692,00	17.193.662,00	10.281.548,58	8.999.208,39			143.271.900,39	8.194.453,61
	114.543.023,60	20.164.066,00	4.711.234,60	2.530.380,97		254.543,15	117.327.947,72	17.379.141,88
	160.577.866,99	19.117.761,00	14.214.731,88	13.778.543,36			174.356.410,35	5.339.217,64
Totale	2.897.438.134,73	219.661.694,00	109.464.419,35	103.000.000,00	5.568.258,75	254.543,15	2.995.124.419,13	121.975.409,60

Elaborazione Corte dei conti-Sezione controllo Sardegna su dati delibere della Giunta regionale e dati RAS.

Le perdite di gestione dell'esercizio 2014 ammontano a € 219.661.694, ad oggi solo in parte ripianate ai sensi dell'articolo 6, comma 8, della L. R. n. 5 del 11.04.2016 e della citata DGR n. 48/17 del

02.12.2014 (per € 103.000.000) per un totale provvisorio di risorse assegnate alle Aziende pari a € 2.995.124.419,13.

Restano da coprire perdite per € 121.975.409,60. Si perverrà, pertanto, ad un totale complessivo di risorse ripartite tra le Aziende per le spese sanitarie di parte corrente dell'esercizio 2014 pari a 3.117.099.828,73 euro, con un incremento dello 0,3% rispetto al 2013.

Tabella 5 – Trend Assegnazioni 2011/2014 comprensive del ripiano delle perdite

	2011	2012	2013	2014	Scostamento 2013/2012	Scostamento 2014/2013
	514.849.974,62	523.909.050,86	519.846.963,02	498.874.070,60	-0,78	-4,03
	227.461.962,73	232.784.471,77	228.500.000,00	225.275.673,45	-1,84	-1,41
	299.973.971,22	310.859.196,58	307.298.664,26	320.263.079,04	-1,15	4,22
	91.936.518,68	94.644.293,99	92.733.091,49	94.959.787,79	-2,02	2,40
ASL	250.039.925,95	259.366.131,11	253.783.241,43	253.019.562,65	-2,15	-0,30
ASL6	136.349.860,27	135.930.012,10	137.941.928,68	139.788.340,83	1,48	1,34
ASL7	216.664.381,09	221.354.744,93	213.094.202,99	211.624.498,66	-3,73	-0,69
	886.963.442,37	922.063.150,77	910.022.021,57	907.425.744,12	-1,31	-0,29
	132.939.032,68	137.416.154,33	139.061.611,87	151.466.354,00	1,20	8,92
	124.381.281,67	127.366.591,77	130.283.937,99	134.707.089,60	2,29	3,40
	166.789.013,55	178.763.393,42	175.181.716,01	179.695.627,99	-2,00	2,58
Totale	3.051.111.227,12	3.147.320.330,24	3.107.747.379,31	3.117.099.828,73	-1,26	0,30

Elaborazione Corte dei conti-Sezione controllo Sardegna su dati delibere della Giunta regionale e dati RAS.

Particolarmente elevato appare l'incremento delle risorse complessivamente attribuite alle Aziende Ospedaliere Universitarie di Cagliari e di Sassari dal 2012 al 2014.

5 LA GESTIONE ECONOMICA 2012/2015.

L'equilibrio economico finanziario delle Aziende del SSR, che costituisce il principale obiettivo delle Aziende stesse e dell'Amministrazione regionale²⁵, dovrebbe essere realizzato principalmente attraverso il contenimento dell'incremento dei costi della produzione, in particolare attraverso la riduzione dei costi per l'acquisto di beni e servizi, della spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera e della spesa per il personale.

La Sezione regionale di controllo per la Sardegna ha illustrato in vari Referti, ai quali si rinvia per i necessari approfondimenti, la grave situazione di squilibrio economico finanziario del complesso delle Aziende del SSR negli ultimi esercizi²⁶.

5.1 I risultati di esercizio delle Aziende

Con specifico riferimento all'obiettivo del contenimento dell'incremento dei costi della produzione, dall'esame delle scritture riepilogative degli esercizi 2011/2015 (dati provvisori) trasmesse dalla Regione (modelli CE)²⁷ ed elaborate dall'ufficio di controllo, emerge un andamento dei costi della produzione in tendenziale aumento: dal 2011 al 2014 si rileva un incremento complessivo dei costi del 4,68%; il dato provvisorio del IV Trimestre 2015 registra, invece, una leggera riduzione rispetto al 2014.

La tabella che segue riassume l'evoluzione del valore della produzione e dei costi della produzione del complesso delle Aziende del SSR negli ultimi esercizi, evidenziando l'andamento delle principali voci di costo e del risultato complessivo della gestione operativa.

²⁵ Del quale la Sezione di controllo ha accertato il mancato conseguimento negli ultimi esercizi. Cfr. Relazioni allegate alle Deliberazioni n. 23/2011/SSR, 97/2012/SSR, 55/2013/PARI, 34/2014/PARI e 40/2014/SSR.

²⁶ Si richiamano al riguardo le relazioni in esito a specifiche indagini approvate con delibere nn. 23/2011/SSR, 25/2012/SSR, 97/2012/SSR, 17/2014/SSR, 29/2014/SSR, 40/2014/SSR oltre ai capitoli dedicati nelle relazioni di verifica e parifica dei Rendiconti RAS degli ultimi esercizi.

²⁷ Con nota n. 6627 del 12 marzo 2015.

Tabella 6 - Valore della produzione e costi della produzione 2012/2015 (IV Trim)

VOCE CE	2012	2013	2014*	IV 2015*	Scostamento 2013/2014	Scostamento 2014/IV 2015
	3.288.997	3.243.976	3.090.420	2.947.519	-4,73%	-4,62%
	0	0	0	-3.819		
	0	0	0	5.130		
	33.256	29.958	29.497	29.839	-1,54%	1,16%
	9.884	9.222	8.179	50.601	-11,31%	518,67%
	29.008	28.958	28.892	28.344	-0,23%	-1,90%
	13.750	19.422	20.729	18.814	6,73%	-9,24%
	0	0	0	0		
	9.997	7.922	7.848	6.448	-0,93%	-17,84%
	3.384.892	3.339.458	3.185.565	3.082.876	-4,61%	-3,22%
	485.641	520.901	552.463	607.872	6,06%	10,03%
	1.402.646	1.390.531	1.413.068	1.374.710	1,62%	-2,71%
	71.114	70.853	71.689	66.012	1,18%	-7,92%
	35.465	36.399	47.622	37.842	30,83%	-20,54%
	964.555	973.922	979.511	983.945	0,57%	0,45%
	3.626	3.667	3.761	3.912	2,56%	4,01%
	108.704	109.013	114.419	113.052	4,96%	-1,19%
	73.903	74.054	73.892	73.567	-0,22%	-0,44%
	18.039	16.193	16.034	15.636	-0,98%	-2,48%
	1.856	2.430	2.459	1.775	1,19%	-27,82%
	22.573	23.620	24.914	24.867	5,48%	-0,19%
	26.371	27.875	29.519	31.782	5,90%	7,67%
	182	378	10.804	71	2758,20%	-99,34%
	-7.905	-13.175	-13.822	-7.313	4,91%	-47,09%
	45.304	49.853	39.290	27.738	-21,19%	-29,40%
Totale costi della produzione (B)	3.252.074	3.286.514	3.365.623	3.355.468	2,41%	-0,30%
Differenziale tra Valore e Costi della	132.818	52.944	-180.058	-272.592		

Migliaia di euro

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo anni 2011-2015 trasmessi dalla RAS.

I modelli CE regionali (a consuntivo) espongono una perdita, comprensiva della voce “diretta regionale”, pari a 154,5 milioni di euro nel 2011. Il risultato di esercizio 2012 – vista la rilevante

entità di risorse integrative assegnate alle Aziende - è positivo²⁸. Il 2013 - nonostante la analoga rilevante entità di risorse integrative assegnate alle Aziende²⁹ - chiude con una perdita di 3,2 milioni di euro. La chiusura provvisoria del 2014 espone una perdita di 213,8 milioni di euro. La perdita provvisoria al IV trimestre 2015 ammonta a 357,8 milioni.

Tabella 7 - Risultati di esercizio 2012/2015 IV Trim

VOCE CE	2012	2013	2014*	IV 2015*	Scostamento 2013/2014	Scostamento 2014/IV 2015
	3.384.892	3.339.458	3.185.565	3.082.876	-4,61%	-3,22%
	3.252.074	3.286.514	3.365.623	3.355.468	2,41%	-0,30%
	-5.516	-3.861	-3.071	-979	-20,46%	-68,12%
	-25.716	-23.752	-2.985	3.009	-87,43%	-200,80%
	101.586	25.331	-186.117	-270.562	-834,74%	45,37%
	85.746	28.543	27.746	87.279	-2,79%	214,56%
	15.840	-3.212	-213.863	-357.841	6558,25%	67,32%

Migliaia di euro

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo anni 2011-2014 trasmessi dalla RAS.

Le tabelle che seguono riassumono i risultati di esercizio 2013 e 2014 delle Aziende del SSR.

²⁸ La disponibilità netta da assegnare alle Aziende per il 2012 - fissata con DGR n. 15/30 del 29 marzo 2013 per un totale complessivo di € 3.147.320.330,24 (fondi regionali 2012) - è data da € 2.751.141.353,90 di Fabbisogno indistinto teorico netto e da ulteriori risorse per € 396.178.976,34 a carico del bilancio regionale 2012 in c/residui, di cui € 365.001.127,30 sul capitolo SC05.001 "Finanziamento delle spese correnti delle Aziende ex art. 38 dlg 446/1997". In merito, si ricorda che la Sezione regionale di controllo ha più volte osservato - con riguardo ad analoghe assegnazioni integrative effettuate per il 2010 e per il 2011 per importi più ridotti - che dette risorse, anche alla luce della circostanza che le Delibere di assegnazione sono state adottate ad esercizio scaduto, dovrebbero configurarsi quale prima copertura delle perdite già realizzate.

²⁹ Dal raffronto tra l'esercizio 2012 e l'esercizio 2013 emerge che la Regione Sardegna ha assegnato alle Aziende per il 2013 una somma sostanzialmente invariata rispetto al quella assegnata nel 2012, in quanto la differenza di 57.160.369 euro è sovrapponibile al risparmio IRAP. In merito l'Assessorato della Sanità aveva, infatti, dichiarato che "La ripartizione di cui alla sopracitata delibera consente di perseguire l'equilibrio del sistema sanitario nel suo complesso, in assenza di incrementi di costi a carico delle Aziende sanitarie, in quanto l'assegnazione definitiva per l'anno 2013 è pari a quella del 2012 se si considera il risparmio IRAP (pari a circa 59 milioni di euro). Eventuali perdite di bilancio dovranno essere coperte con risorse da reperire a carico del bilancio regionale."

Tabella 8 - Risultati di esercizio delle Aziende – 2013

	DIR. REG.	ASL1 SS	ASL2 OL	ASL3 NU	ASL4 LA	ASL5 OR
TOTALE INVESTIMENTI PRODUTTIVITÀ	90.298	544.675	237.147	319.802	97.874	265.821
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE	90.298	530.364	232.115	315.588	96.696	260.489
TOTALE RENDIMENTO INTEGRALE	0	-1.511	-581	-399	-364	-228
TOTALE RENDIMENTO OPERATIVO	0	-13.501	-1.229	-1.559	402	-2.598
TOTALE RENDIMENTO FINANZIARIO	0	-701	3.222	2.256	1.216	2.506
TOTALE RENDIMENTO CORRENTE	0	4.531	1.832	3.437	790	2.269
TOTALE RENDIMENTO INTEGRALE	0	-5.232	1.390	-1.181	426	237

	ASL6 SA	ASL7 CB	ASL8 CA	AO BZ	AOU SS	AOU CA	REGIONE
TOTALE INVESTIMENTI PRODUTTIVITÀ	144.849	225.452	947.808	185.159	133.199	147.374	3.339.458
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE	142.295	223.962	927.171	184.401	134.932	148.203	3.286.514
TOTALE RENDIMENTO INTEGRALE	-146	-312	-305	12	-23	-4	-3.861
TOTALE RENDIMENTO OPERATIVO	-1.362	479	-1.588	291	-1.935	-1.152	-23.752
TOTALE RENDIMENTO FINANZIARIO	1.046	1.657	18.744	1.061	-3.691	-1.985	25.331
TOTALE RENDIMENTO CORRENTE	1.046	2.222	6.422	2.248	2.242	1.504	28.543
TOTALE RENDIMENTO INTEGRALE	0	-565	12.322	-1.187	-5.933	-3.489	-3.212

Migliaia di euro

Dati Nsis al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei conti – Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo 2013.

Tabella 9 - Risultati di esercizio delle Aziende – 2014*

	DIR. REG.	ASL1 SS	ASL2 OL	ASL3 NU	ASL4 LA	ASL5 OR
	114.949	517.679	221.337	296.975	93.146	267.709
	114.949	537.818	232.811	331.959	97.832	266.613
	0	-1.516	-180	-189	-13	-170
	0	5.722	-615	-275	-1.516	1.546
	0	-15.933	-12.269	-35.448	-6.215	2.472
	0	5.082	2.018	2.841	914	2.258
	0	-21.015	-14.287	-38.289	-7.129	214

	ASL6 SA	ASL7 CB	ASL8 CA	AO BZ	AOU SS	AOU CA	REGIONE
	146.384	210.174	875.756	174.808	123.056	143.592	3.185.565
	140.948	222.259	932.176	188.698	141.365	158.195	3.365.623
	-43	-295	-292	-244	-122	-7	-3.071
	1.061	-1.695	-3.069	-2.785	-300	-1.059	-2.985
	6.454	-14.078	-59.781	-16.919	-18.731	-15.669	-186.117
	1.188	1.961	6.321	2.199	1.433	1.531	27.746
	5.266	-16.039	-66.102	-19.118	-20.164	-17.200	-213.863

Migliaia di euro

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei conti – Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo 2014.

Dall'esame comparativo tra i dati del 2013 e del 2014 emerge, inoltre, che quasi tutte le Aziende hanno incrementato i costi della produzione.

Tabella 10 - Costi della Produzione delle Aziende 2013 e 2014

VOCE CE	DIR. REG.	ASLI SS	ASL2 OL	ASL3 NU	ASL1 LA	ASL5 OR
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (A)	114.949	537.818	232.811	331.959	97.832	266.613
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)	90.298	530.364	232.115	315.588	96.696	260.489
		1,41%	0,30%	5,19%	1,17%	2,35%

VOCE CE	ASL6 SA	ASL7 CB	ASL8 CA	AO BZ	AOU SS	AOU CA	REGIONE
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (A)	140.948	222.259	932.176	188.698	141.365	158.195	3.365.623
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)	142.295	223.962	927.171	184.401	134.932	148.203	3.286.514
	-0,95%	-0,76%	0,54%	2,33%	4,77%	6,74%	2,41%

Migliaia di euro

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo anni 2013-2014 trasmessi dalla RAS.

La tabella che segue riassume i risultati di esercizio (tutti negativi) delle Aziende del SSR quali risultanti alla chiusura del IV trimestre 2015.

Tabella 11 - Risultati di esercizio delle Aziende - IV 2015*

	DIR. REG.	ASLI SS	ASL2 OL	ASL3 NU	ASL1 LA	ASL5 OR
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (A)	83.784	492.851	219.493	289.854	92.762	250.883
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)	83.784	550.074	236.624	320.714	102.289	265.748
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (C)	0	-695	-54	1.017	-16	-91
	0	897	-1.195	15.380	-979	428
	0	-57.021	-18.380	-14.463	-10.522	-14.528
TOTALE RISULTATO D'ESERCIZIO	0	15.224	6.465	9.379	2.595	7.125
TOTALE RISULTATO D'ESERCIZIO	0	-72.245	-24.845	-23.842	-13.117	-21.653

	ASL 6 SA	ASL 7 CB	ASL 8 CA	AO BZ	AOU SS	AOU CA	REGIONE
	127.380	199.268	809.733	238.957	127.131	150.780	3.082.876
	136.390	219.835	870.847	263.773	149.509	155.881	3.355.468
	-1	-219	-274	-175	-471	0	-979
	-4	-945	-1.722	-8.188	-456	-207	3.009
	-9.015	-21.731	-63.110	-33.179	-23.305	-5.308	-270.562
	3.256	6.271	18.921	8.800	4.193	5.050	87.279
	-12.271	-28.002	-82.031	-41.979	-27.498	-10.358	-357.841

Migliaia di euro

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo IV 2015 trasmessi dalla RAS.

5.2 La spesa per il personale delle Aziende

Con riguardo agli obiettivi di contenimento della spesa per il personale si riscontra che il costo per il personale che nel 2004 ammontava a circa 1,028 miliardi di euro (dato acquisito dal verbale del Tavolo tecnico Stato-Regione in data 23 marzo 2010), negli esercizi successivi ha registrato una costante crescita, fino a pervenire nel 2015 ad un incremento di oltre il 14% rispetto al costo del 2004. La spesa per il personale al IV Trimestre 2015 si attesta, infatti, su 1.174.476.000 euro al netto dell'IRAP.

La tabella che segue riassume l'evoluzione dei costi complessivi del personale dipendente del SSR negli ultimi esercizi (al netto dell'IRAP).

Tabella 12 - Costi per il personale dipendente del SSR 2011/2015 (IV Trim)

	2012	2013	IV 2014	2014*	IV 2015*	Variazione 2013/2014	Variazione 2014/2015
	964.555	973.922	978.935	979.511	983.945	0,57%	0,45%
	3.626	3.667	3.645	3.761	3.912	2,56%	4,01%
	108.704	109.013	115.081	114.419	113.052	4,96%	-1,19%
	73.903	74.054	73.292	73.892	73.567	-0,22%	-0,44%
	1.150.788	1.160.656	1.170.953	1.171.583	1.174.476	0,94%	0,25%

Migliaia di euro

Dati al netto dell'IRAP

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo anni 2011-2015 trasmessi dalla RAS.

La tabella che segue riassume la distribuzione dei costi per il personale (al netto dell'IRAP) dei vari ruoli nelle diverse Aziende nell'esercizio 2014.

Tabella 13 - Costi per il personale dipendente del SSR - Anno 2014*

Distribuzione per Azienda

2014	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo	TOTALE
	163.730	502	20.485	2.014	186.731
	73.506	224	8.555	14.103	96.388
	102.350	317	10.732	6.617	120.016
	27.816	119	3.707	9.011	40.653
	79.604	403	9.260	2.430	91.697
	35.311	377	2.903	6.374	44.965
	71.368	223	9.044	3.588	84.223
	228.430	908	24.365	5.948	259.651
	0	0	0	0	0
	83.802	283	12.188	3.436	99.709
	54.796	189	4.334	3.356	62.675
	58.798	216	8.846	2.892	70.752
	979.511	3.761	114.419	73.892	1.171.583

Migliaia di euro

Dati al netto dell'IRAP

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo 2014 trasmessi dalla RAS.

Ai costi per il personale dipendente devono aggiungersi quelli per le consulenze, le collaborazioni, i rapporti di lavoro interinale e le altre prestazioni di lavoro sanitarie e non sanitarie, che negli ultimi esercizi appaiono, invece, in riduzione.

Tabella 14 - Costi per consulenze, collaborazioni e interinali – 2011-IV trimestre 2015

Anno	Voce Ce	Totale Regione
2011	B02405 - B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	50.697
	B02595 - B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	24.674
	Totale Consulenze, collaborazioni, ecc	75.371
2012	B02405 - B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	43.853
	B02595 - B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	21.298
	Totale Consulenze, collaborazioni, ecc	65.151
2013	B02405 - B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	41.575
	B02595 - B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	16.553
	Totale Consulenze, collaborazioni, ecc	58.128
2014	B02405 - B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	46.715
	B02595 - B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	15.491
	Totale Consulenze, collaborazioni, ecc	62.206
IV-2015	B02405 - B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	40.119
	B02595 - B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	11.294
	Totale Consulenze, collaborazioni, ecc	51.413

Migliaia di euro

Dati al netto dell'IRAP

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo anni 2011-2015 trasmessi dalla RAS.

5.3 La spesa farmaceutica complessiva delle Aziende

Per quanto concerne la spesa farmaceutica complessiva, quale risultante dai modelli CE consuntivo, nel periodo 2011/2015 (IV Trimestre) si registra un incremento globale del 11,84%, nonostante la significativa riduzione della spesa per la farmaceutica convenzionata (-12,27%).

Il dato provvisorio del 2015 evidenzia un incremento della spesa farmaceutica complessiva del 10,26% rispetto all'esercizio precedente, determinato in particolare da un significativo incremento

dei costi per acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati (+21,27%) solo in minima parte compensato dalla riduzione della spesa per la farmaceutica convenzionata (-1,18%).

Tabella 15 - Spesa farmaceutica complessiva - Anni 2011/2015

VOCE CE	2011	2012	2013	IV 2014	2014*	IV 2015*	Scost. 2013/2014	Scost. 2014/2015
B.I.A.1) Acquisto Prodotti farmaceutici ed emoderivati	261.662	255.587	285.897	306.994	307.541	372.960	7,38%	21,27%
Spesa per la farmaceutica convenzionata	333.294	322.450	300.309	297.436	295.913	292.411	-0,96%	-1,18%
Totale	594.956	578.037	586.206	604.430	603.454	665.371	3,11%	10,26%

Migliaia di euro

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo anni 2011-2015 trasmessi dalla RAS.

Il rapporto tra il totale delle due componenti della spesa farmaceutica e il totale dei costi della produzione, quali risultanti dai CE, è del 18% circa in tutto il quadriennio considerato.

Tabella 16 - Rapporto tra spesa farmaceutica complessiva e costi della produzione

VOCE CE	2011	2012	2013	IV 2014	2014*	IV 2015	Inc. 2013	Inc. 2014	Inc. 2015
B.I.A.1) Acquisto Prodotti farmaceutici ed emoderivati	261.662	255.587	285.897	306.994	307.541	372.960	8,94%	9,26%	9,14%
Spesa per la farmaceutica convenzionata	333.294	322.450	300.309	297.436	295.913	292.411	9,40%	8,97%	8,79%
Totale	594.956	578.037	586.206	604.430	603.454	665.371	18,34%	18,23%	17,93%
Totale CE	3.215.049	3.252.074	3.196.216	3.316.086	3.365.623	3.355.468	100,00%	100,00%	100,00%

Migliaia di euro

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo anni 2011-2015 trasmessi dalla RAS.

Come emerge dall'esame della tabella che segue, la spesa farmaceutica complessiva al IV trimestre 2015 risulta in aumento rispetto al 2014 in quasi tutte le Aziende. I dati della ASL n. 8 e dell'A.O. Brotzu sono influenzati dalla circostanza che i Presidi Ospedalieri "Oncologico" e "Microcitemico" sono stati scorporati dalla ASL n. 8 e incorporati nell'A.O. Brotzu in data 30 giugno 2015.

Tabella 17 - Spesa farmaceutica complessiva delle Aziende – Anni 2011/2015

	DIR. REG.	ASLI SS	ASL2 OL	ASL3 NU	ASL4 LA	ASL5 OR	ASL6 SA	ASL7 CB	ASL8 CA	AO Brotzu	AOU SS	AOU CA	REGIONE
2011	523	98.959	41.863	54.236	16.415	48.158	30.195	41.057	207.195	10.545	25.264	20.498	594.956
2012	401	98.991	39.354	55.640	15.318	46.859	27.880	39.011	202.210	10.064	24.101	18.208	578.037
2013	224	97.270	39.829	56.201	15.269	46.765	28.471	39.113	204.047	10.934	25.430	22.653	586.206
2014	0	98.356	41.869	57.864	16.083	48.918	28.234	40.218	205.625	13.105	27.464	25.718	603.454
2015	0	106.948	44.847	61.248	18.474	50.674	29.730	39.100	188.836	48.603	38.237	38.674	665.371

Migliaia di euro

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016.

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo anni 2011-2015 trasmessi dalla RAS.

Per quanto concerne il rispetto dei limiti di spesa fissati dal legislatore nazionale, secondo le risultanze dei dati elaborati dalla Corte dei conti – Sezione delle Autonomie³⁰ la Regione Sardegna dal 2009 al 2014 non ha mai rispettato i tetti programmati per la spesa farmaceutica^{31 32}.

Dall'esame dei dati AIFA al 25 maggio 2016 emerge il mancato rispetto dei tetti anche nel 2015³³, con un peggioramento delle percentuali di incidenza di tutte le componenti della spesa farmaceutica rispetto al 2014, determinato dall'incremento sia della spesa farmaceutica territoriale³⁴, che della spesa farmaceutica ospedaliera^{35 36}.

³⁰ Deliberazioni n. 17/SEZAUT/2010/FRG, n. 6/SEZAUT/2011/FRG, n. 14/SEZAUT/2012/FRG, n. 29/SEZAUT/2014/FRG, n. 7/SEZAUT/2016/FRG.

³¹ Dati 2014: incidenza della spesa farmaceutica complessiva sul FSR 19,2% (tetto 14,85%); incidenza della spesa farmaceutica ospedaliera 5,1% (tetto 3,5%); incidenza della spesa farmaceutica territoriale 14,06% (tetto 11,35%).

³² In caso di superamento del tetto, per la farmaceutica territoriale si applicano le disposizioni in materia di ripiano di cui all'articolo 5 del decreto legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, ed è posta a carico delle Regioni che hanno superato il tetto di spesa regionale una quota pari al 25 per cento del proprio disavanzo, il restante disavanzo è a carico della filiera distributiva, farmacie convenzionate e Aziende farmaceutiche. Per la farmaceutica ospedaliera, nel caso di superamento del tetto di spesa si applicano le disposizioni dell'art. 15, comma 7, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, ed è posta a carico delle regioni che hanno superato il tetto di spesa regionale una quota pari al 50 per cento del proprio disavanzo, il restante disavanzo è a carico delle Aziende farmaceutiche. Non è tenuta al ripiano la Regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo.

³³ Dati 2015: incidenza della spesa farmaceutica complessiva sul FSR 20,76% (tetto 14,85%); incidenza della spesa farmaceutica ospedaliera 6,37% (tetto 3,5%); incidenza della spesa farmaceutica territoriale 15,06% (tetto 11,35%).

³⁴ La spesa farmaceutica territoriale è complessivamente passata da 397,8 nel 2013 a 410,8 milioni di euro nel 2014 e a 442,8 milioni di euro nel 2015.

³⁵ Che è passata da 139,4 nel 2013 a 149,5 milioni di euro nel 2014 e a 167,5 milioni di euro nel 2015.

³⁶ Si consideri, tuttavia, che si tratta di un aumento piuttosto generalizzato: la spesa farmaceutica nazionale complessiva 2015 si è, infatti, incrementata dell'8,6% rispetto al 2014 (Rapporto OSMED 2015 pubblicato a giugno 2016).

Si sottolinea che la Regione Sardegna è, tra tutte le Regioni e Province autonome, quella nella quale negli ultimi anni si è registrata la più alta incidenza della spesa farmaceutica complessiva netta sul FSR.

Sull'incremento della spesa farmaceutica hanno inciso in modo significativo i costi per i farmaci innovativi (sia in ambito oncologico, che nell'ambito delle patologie autoimmuni), il trattamento farmacologico per il diabete nelle diverse forme e per la talassemia. Inoltre, deve considerarsi che, a partire da dicembre 2014, sono stati resi disponibili in Italia i nuovi farmaci innovativi ad altissimo costo antivirali ad azione diretta (DAA) per il trattamento dell'epatite C. L'art. 1, comma 593, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, al fine di supportare economicamente le Regioni per garantire ai cittadini l'immediato accesso ai farmaci innovativi, ha disposto, per gli anni 2015 e 2016, l'istituzione di uno specifico fondo per il concorso da parte dello Stato alla spesa per l'acquisto dei medicinali innovativi³⁷. La Regione Sardegna non concorre alla suddivisione delle risorse messe a disposizione dallo Stato³⁸ (in quanto, ai sensi dell'art. 1, comma 836, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, provvede integralmente al finanziamento della propria spesa sanitaria), ma è, comunque, tenuta a garantire la fornitura di tali farmaci³⁹. La Regione Sardegna ha, pertanto, attivato le procedure necessarie a rendere tali farmaci innovativi immediatamente disponibili. In particolare per i nuovi farmaci antivirali ad azione diretta (DAA) sono stati, contestualmente ai provvedimenti dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), individuati i Centri specialistici autorizzati alla prescrizione e sulla base dei criteri di eleggibilità formulati dall'AIFA, verificati i pazienti eleggibili al trattamento al fine della programmazione della presa in carico da parte dei Centri⁴⁰. La spesa per tali farmaci non è facilmente quantificabile in quanto il costo di ciascun farmaco è oggetto di Accordi riservati tra l'Agenzia Italiana del Farmaco e le Aziende produttrici. La Regione ipotizza un costo medio a trattamento di circa 30.000 euro.

A fine 2015⁴¹ la Giunta regionale ha approvato una serie interventi di razionalizzazione e contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera, che partendo dalla rilevata variabilità nelle

³⁷ Il fondo è alimentato da un contributo statale alla diffusione dei predetti medicinali di 100 milioni di euro per l'anno 2015 e da una quota delle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano Sanitario Nazionale pari a 400 milioni di euro per l'anno 2015 e 500 milioni per l'anno 2016.

³⁸ La Regione Sardegna, insieme alle altre Regioni e Province autonome, ha chiesto nella Conferenza Stato-Regioni del 30 luglio 2015, di emendare lo schema di Decreto presentato dal Ministero della Salute, consentendo di partecipare alla ripartizione dei 100 milioni stanziati specificatamente dal Governo per l'accesso ai farmaci innovativi.

³⁹ L'assistenza farmaceutica (farmaci di fascia A) è, infatti, un livello essenziale di assistenza (LEA).

⁴⁰ In Sardegna, sulla base dei criteri AIFA, sono eleggibili al trattamento circa 1.300 pazienti; a fine 2015 risultano inseriti nei Registri di monitoraggio AIFA 600 pazienti eleggibili al trattamento, di cui oltre la metà già in trattamento farmacologico.

⁴¹ Con DGR n. 54/11 del 10 novembre 2015.

diverse Aziende nella scelta del percorso terapeutico e quindi dei relativi costi (indice di potenziale inappropriata prescrizione), assegna ai Direttori generali l'obiettivo di adeguare entro il triennio il proprio costo terapia/paziente a quello individuato – con riferimento a ciascun ambito di terapia⁴² - quale *benchmarking* nel confronto tra le diverse Aziende. Per il contenimento della spesa farmaceutica territoriale, la Giunta ha fissato ai Direttori generali specifici obiettivi sulle classi di farmaci con documentati livelli di inappropriata prescrizione.

⁴² Oncologia, ematologia, sclerosi multipla, artrite reumatoide, medicinali biologici a brevetto scaduto.

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1 - Rapporto tra spesa complessiva RAS e spesa dell'Assessorato della Sanità	8
Tabella 2 - Rapporto tra spesa complessiva netta RAS e spesa Assessorato Sanità	9
Tabella 3 - Assegnazioni 2013.....	12
Tabella 4 - Assegnazioni 2014.....	14
Tabella 5 – Trend Assegnazioni 2011/2014 comprensive del ripiano delle perdite	15
Tabella 6 - Valore della produzione e costi della produzione 2012/2015 (IV Trim).....	17
Tabella 7 - Risultati di esercizio 2012/2015 IV Trim	18
Tabella 8 - Risultati di esercizio delle Aziende – 2013	19
Tabella 9 - Risultati di esercizio delle Aziende – 2014*	20
Tabella 10 - Costi della Produzione delle Aziende 2013 e 2014.....	21
Tabella 11 - Risultati di esercizio delle Aziende - IV 2015*	21
Tabella 12 - Costi per il personale dipendente del SSR 2011/2015 (IV Trim)	23
Tabella 13 - Costi per il personale dipendente del SSR - Anno 2014*	23
Tabella 14 - Costi per consulenze, collaborazioni e interinali – 2011-IV trimestre 2015	24
Tabella 15 - Spesa farmaceutica complessiva - Anni 2011/2015.....	25
Tabella 16 - Rapporto tra spesa farmaceutica complessiva e costi della produzione	25
Tabella 17 - Spesa farmaceutica complessiva delle Aziende – Anni 2011/2015.....	26