



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**DELIBERAZIONE N. 39/4 DEL 9.8.2017**

**Oggetto:** Deliberazione della Giunta regionale n. 63/24 del 15.12.2015 concernente "Piano di riorganizzazione e di riqualificazione del servizio sanitario regionale idoneo a garantire la sostenibilità del servizio stesso. Attuazione dell'articolo 29, comma 3 della legge regionale 9 marzo 2015, n. 5". Aggiornamento.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce che con la deliberazione n. 63/24 del 15.12.2015 la Giunta regionale ha adottato il Piano di riorganizzazione e di riqualificazione del servizio sanitario regionale idoneo a garantire la sostenibilità del servizio stesso in attuazione dell'articolo 29, comma 3 della legge regionale 9 marzo 2015, n. 5.

L'Assessore ricorda che il monitoraggio dei target di risparmio è stato condotto, nel corso del 2016, dal Comitato permanente di monitoraggio dell'andamento della gestione delle aziende sanitarie e della qualità dei livelli essenziali di assistenza erogati, ove possibile su base trimestrale e comunque coerentemente con i termini imposti a livello ministeriale per il caricamento dei dati sul sistema NSIS, soggetti alle seguenti scadenze:

Conto Economico (CE) 1° trimestre	30 aprile
Conto Economico 2° trimestre	31 luglio
Conto Economico 3° trimestre	31 ottobre
Conto Economico 4° trimestre	31 gennaio
Conto Economico consuntivo	31 maggio
File F (spesa farmaceutica - distribuzione diretta)	28 febbraio

L'Assessore ritiene ora necessario procedere ai primi adeguamenti dei target di risparmio annuali, per rendere il più possibile coerenti i piani di rientro relativi all'anno 2017 delle Aziende del servizio sanitario regionale rispetto all'attuale scenario economico-finanziario, organizzativo e giuridico.

Per l'anno 2017 l'Assessore ritiene necessario:

- aggiornare i target di risparmio originariamente programmati nella tabella di cui alla sopra citata Delib.G.R. n. 63/24 del 15.12.2015;
- procedere al monitoraggio dell'impatto delle azioni programmate per l'anno 2017 con le stesse modalità seguite nell'anno 2016.

L'Assessore ricorda altresì che il piano di riqualificazione e razionalizzazione di cui alla Delib.G.R. n. 63/24 del 15.12.2015 è stato sviluppato secondo due dimensioni:



- una organizzativa, articolata in programmi operativi;
- una economica, caratterizzata dalla declinazione di azioni associate a target di risparmio.

L'Assessore ritiene necessario procedere alla rendicontazione di entrambe le dimensioni del piano, non necessariamente interdipendenti, riportate rispettivamente negli allegati A e B alla presente deliberazione, per costituirne parte integrante.

Dall'analisi dei programmi operativi emerge in particolare che:

- l'approvazione della rete ospedaliera da parte del Consiglio regionale, ipotizzata entro il primo semestre dell'anno 2016, non ha ancora avuto luogo;
- l'approvazione della deliberazione di revisione delle tariffe della specialistica ambulatoriale e di contestuale decurtazione del budget ha subito ritardi in quanto l'iter è stato condizionato dall'esigenza di attendere l'adozione del provvedimento nazionale di revisione delle tariffe coerente con il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza).

Ciò comporta che i corrispondenti risparmi programmati per gli anni 2016 e 2017 debbano essere rimodulati, come indicato nella tabella 4 dell'allegato B.

L'Assessore evidenzia altresì che l'articolo 1, comma 524, della legge di stabilità 2016, come modificato dal comma 390 dell'art. 1 della L. n. 232/2016 (legge di bilancio 2017), prevede che ciascuna Regione debba individuare, con apposito provvedimento della Giunta regionale e al fine di definirne i Piani di rientro (PdR), le Aziende Ospedaliere (AO) e le Aziende Ospedaliere Universitarie (AOU), che presentino una o entrambe le seguenti condizioni:

- a) uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività, ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, pari o superiore al 7 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 7 milioni di euro;
- b) il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure.

La metodologia di valutazione dello scostamento di cui alla lettera a), nonché la definizione degli ambiti assistenziali e dei parametri di riferimento relativi ai volumi, qualità ed esiti delle cure di cui alla lettera b), sono state individuate nel decreto del Ministero della Salute del 21 giugno 2016.

Con tale metodologia sono stati provvisoriamente quantificati, per l'anno 2017, i target di risparmio delle Aziende Ospedaliere e Ospedaliere Universitarie, nelle more della definizione delle interlocuzioni con i competenti Ministeri per la quantificazione definitiva degli scostamenti relativi all'anno 2017.



L'Assessore ritiene che la gestione dei Piani di rientro delle Aziende Ospedaliere e Ospedaliero Universitarie debba essere tenuta separata da quella avviata con la Delib.G.R. n. 63/24 del 2015 in quanto:

- la prima (PdR AO - AOU) si fonda su una metodologia, individuata a livello nazionale, che consente di puntare sia su incrementi di produzione che su riduzioni di costo e ha come obiettivo la riduzione del differenziale tra le due voci, mentre la seconda (Delib.G.R. n. 63/24 del 2015) si prefigge di ridurre i costi della produzione;
- le tempistiche seguite a livello nazionale per l'individuazione delle Aziende in piano di rientro non sono coerenti con quelle adottate dalla Regione. Se infatti il Piano di rientro per l'anno 2017 delle Aziende del servizio sanitario regionale ha preso formalmente avvio a gennaio 2017, quello adottato ai sensi dell'art. 1, comma 524, della legge di stabilità 2016 potrà decorrere solo successivamente all'emanazione delle direttive dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

A quest'ultimo riguardo l'Assessore dà atto che, non appena concordata la procedura di verifica congiunta tra Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'Assistenza Sociale e Ministeri, verrà sottoposto alla Giunta regionale il provvedimento che individuerà le Aziende Ospedaliere e Ospedaliero Universitarie da sottoporre a Piano di rientro per il triennio 2017-2019: tale metodologia potrebbe comportare un ulteriore adeguamento dei target determinati con la Delib.G.R. n. 63/24 del 2015.

A livello operativo, pertanto, occorrerà scorporare dal totale dei target di risparmio individuati per l'anno 2017 le quote da attribuire all'Azienda Ospedaliera Brotzu ed all'AOU di Sassari, provvisoriamente quantificate rispettivamente in euro 3.166.000 ed euro 9.262.000.

L'Assessore precisa che la normativa nazionale in materia di piani di rientro (art. 1, comma 524 e seguenti della L. n. 208/2015) si applica dall'anno 2017 anche all'ATS, con esclusivo riferimento ai presidi a gestione diretta, ma che al momento non sono state ancora emanate le direttive nazionali funzionali alla valutazione dei ricavi e dei costi. Occorrerà al riguardo intervenire con successivo provvedimento al fine di adeguare il Piano di rientro.

L'Assessore ricorda altresì che, in seguito all'approvazione della legge di stabilità regionale in data 13 aprile 2017, è stato possibile definire l'attribuzione provvisoria a favore delle aziende sanitarie regionali delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2017 (Delib.G.R. n. 27/2 del 6 giugno 2017).

Sussistono pertanto le condizioni per verificare la coerenza tra i documenti previsionali, le assegnazioni provvisorie ed i target imposti in sede di Piano di rientro.

Al riguardo l'Assessore fa presente che allo stato attuale i ricavi riportati nei bilanci di previsione 2017 delle Aziende del servizio sanitario regionale non risultano coerenti con le assegnazioni



provvisorie di cui alla Delib.G.R. n. 27/2 del 6.6.2017 e che le assegnazioni regionali sono inferiori rispetto a quelle necessarie ai fini del perseguimento del pareggio di bilancio nell'anno 2017.

Nell'anno in corso non sussistono pertanto i presupposti per l'approvazione dei bilanci di previsione 2017 delle Aziende del servizio sanitario regionale. Sono attualmente in atto le interlocuzioni con l'Amministrazione Centrale, finalizzate a reperire idonea copertura al disavanzo 2016 e garantire, a regime, il pareggio dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

La Giunta regionale, condividendo quanto rappresentato e proposto dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e acquisito il parere favorevole di legittimità del Direttore generale della Sanità

#### DELIBERA

- di aggiornare il Piano di riorganizzazione e di riqualificazione del servizio sanitario regionale idoneo a garantire la sostenibilità del servizio stesso in attuazione dell'articolo 29, comma 3 della legge regionale 9 marzo 2015, n. 5 di cui alla Delib.G.R. n. 63/24 del 15.12.2015 sulla base di quanto riportato negli allegati A e B che costituiscono parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- di stabilire che i Piani di rientro delle Aziende Ospedaliere e Ospedaliero Universitarie vengano redatti nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 524, della legge di stabilità 2016 e s.m.i., in raccordo con l'ATS che ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente svolge funzione di committenza;
- di stabilire che, in seguito alla quantificazione dei differenziali tra costi e ricavi delle Aziende Ospedaliere e Ospedaliero Universitarie da definire in raccordo con i competenti Uffici Ministeriali, verranno rideterminati in via definitiva i risparmi assegnati all'ATS e alle Aziende Ospedaliere e Ospedaliero Universitarie, nel rispetto dei valori complessivi riportati nella tabella 2 dell'allegato B;
- di stabilire che con successivo provvedimento verrà adeguato il piano di rientro dell'ATS sulla base delle direttive ministeriali che verranno emanate in relazione alle modalità di calcolo degli scostamenti tra i costi e i ricavi dei presidi a gestione diretta. Tale provvedimento dovrà tenere conto degli aggiornamenti periodici dei flussi NSIS.

**p. Il Direttore Generale**

Alessandro Fumera

**Il Vicepresidente**

Raffaele Paci