



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

DELIBERAZIONE N. 17/15 DEL 4.4.2017

Oggetto: Attribuzione alle aziende sanitarie regionali delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2016.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, richiamate le disposizioni del decreto legislativo 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 26 della L.R. n. 10/2006 e s.m.i., propone di procedere all'assegnazione in favore delle aziende del Servizio Sanitario Regionale delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2016, sulla base dei criteri definiti nelle deliberazioni della Giunta regionale n. 40/25 del 7.8.2015 (approvazione preliminare) e n. 45/5 del 15.9.2015 (approvazione definitiva), successivamente modificati con le deliberazioni n. 35/13 del 14.6.2016 (approvazione preliminare) e n. 44/27 del 25.7.2016 (approvazione definitiva).

Riguardo al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente, l'Assessore richiama la disposizione normativa prevista dall'art. 1, comma 836, della legge n. 296/2006 che prevede che dall'anno 2007 la Regione Sardegna provvede al finanziamento del fabbisogno complessivo del Servizio Sanitario del proprio territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato

In applicazione della suddetta disposizione, nel bilancio regionale 2016 le risorse stanziare per il finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente da destinare alle aziende del Servizio Sanitario Regionale per il finanziamento pubblico dei livelli essenziali di assistenza erogati nel proprio territorio per lo stesso anno, sono complessivamente pari a € 2.880.363.500.

Esso rappresenta il finanziamento complessivo al netto del valore delle entrate proprie delle aziende sanitarie e del saldo negativo della mobilità interregionale.

Riguardo alle risorse disponibili l'Assessore precisa che:

- l'intesa espressa dalla Conferenza Stato-Regioni sulla proposta del Ministero della Salute di delibera CIPE concernente il riparto tra le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano delle disponibilità finanziarie di parte corrente per il servizio sanitario nazionale nell'anno 2016, determina in € 2.854 milioni il fabbisogno della Regione Sardegna, al netto delle entrate dirette e del saldo negativo della mobilità interregionale (quantificati rispettivamente in € 45.917.138 e € 66.280.640);
- lo stanziamento previsto nel capitolo SC05.0001 del bilancio regionale 2016 per il finanziamento indistinto della spesa sanitaria corrente per l'esercizio 2016 è pari a € 2.855.363.500 a cui si aggiungono € 25.000.000, quale integrazione a copertura delle spese



per l'acquisto dei farmaci innovativi, come disposto dal comma 5 dell'art. 1 della L.R. n. 32 del 2 dicembre 2016, per un ammontare complessivo pari a € 2.880.363.500.

A tale riguardo, l'Assessore fa presente che, a partire dal 2015, la Regione Sardegna ha fatto fronte ad una spesa per i farmaci innovativi per la cura dell'epatite virale C che ha comportato un impegno finanziario al momento quantificato in poco più di 120 milioni di euro per le annualità 2015 e 2016. Tale importo è al lordo degli sconti previsti dagli accordi sottoscritti tra AIFA e aziende farmaceutiche.

Al gravoso impegno economico-finanziario connesso al finanziamento dei farmaci per la cura dell'epatite C la Sardegna ha fatto fronte quasi esclusivamente con risorse proprie, se si esclude il contributo statale assegnato con il D.M. 9 ottobre 2015 che ha attribuito alla Regione Sardegna, per lo stesso anno, un importo pari a 3.326 mila euro, quale rimborso per l'acquisto dei medicinali innovativi, previsto dall'art. 1, comma 593, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

Infatti, il suddetto articolo, ha disposto che "per gli anni 2015 e 2016 nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito un fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi. Il fondo finalizzato al predetto rimborso è alimentato da: a) un contributo statale finalizzato alla diffusione dei predetti medicinali innovativi per 100 milioni di euro per l'anno 2015; b) una quota delle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, pari a 400 milioni di euro per l'anno 2015 e 500 milioni di euro per l'anno 2016".

L'Assessore rammenta che la Sardegna ha beneficiato solo del contributo statale di cui alla lettera a), in quanto, come previsto dall'art. 1 del D.M. 9 ottobre 2015, le altre risorse sono erogate alle sole Regioni a statuto ordinario e alla Regione Sicilia, in linea con quanto previsto dalla normativa vigente in materia di compartecipazione totale o parziale alla spesa sanitaria a carico delle Regioni a statuto speciale e delle Province Autonome di Trento e Bolzano.

L'Assessore riferisce che, come previsto nella deliberazione n. 40/25 del 7.8.2015 e s.m.i., dal 2016, coerentemente con la vigente normativa nazionale e regionale in materia, il sistema di rilevazione degli accadimenti economici delle aziende sanitarie regionali deve tenere conto degli effetti della registrazione della mobilità attiva e passiva nei competenti conti di bilancio. Pertanto, il fondo sanitario regionale che viene ripartito tra le aziende sanitarie con il presente provvedimento è al lordo del saldo passivo della mobilità extraregionale come rappresentato nella tabella sottostante:

Missione 13, Progr. 1 - SC05.0001 - cdr 00.12.01.02	€ 2.880.363.500
Missione 13, Progr. 1 - SC05.5002 - cdr 00.12.01.01	€ 66.280.640
Totale	€ 2.946.644.140

Il riparto della suddetta somma definisce le assegnazioni per le aziende sanitarie al lordo del saldo della mobilità sia intra che extraregionale; tali assegnazioni e i saldi complessivi della mobilità (dati



dalla differenza tra la mobilità attiva e quella passiva), sono indicate nelle tabelle allegate alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale.

In sede di erogazione delle somme assegnate, la Regione, che effettua il pagamento della mobilità extraregionale al Ministero della Economia e delle Finanze e cura direttamente i rapporti di mobilità intraregionale, provvederà ad effettuare le opportune compensazioni.

La Direzione generale della Sanità provvederà a comunicare alle Aziende Sanitarie regionali gli importi relativi alla mobilità intra ed extra regione che dovranno essere contabilizzati secondo le modalità già definite e condivise.

Nel richiamare i criteri di cui alla summenzionata Delib.G.R. n. 40/25 del 7.8.2015 e s.m.i., l'Assessore precisa che, nelle assegnazioni alle ASL per l'esercizio 2016, sono stati utilizzati i dati della popolazione residente al 1° gennaio 2016 rilevati dall'ISTAT. Inoltre, le entrate proprie convenzionali vengono considerate solo per le ASL, che sono finanziate prevalentemente con il sistema delle quote capitarie, e non per le altre aziende che sono finanziate con il sistema tariffario, ovvero al netto delle prestazioni a pagamento e degli altri introiti.

L'Assessore sintetizza di seguito i passaggi salienti che hanno portato alla determinazione delle quote da assegnare per l'anno 2016 alle Aziende del sistema sanitario regionale:

- a) ai fini dell'applicazione dei criteri definiti nelle deliberazioni di cui in premessa, sono stati utilizzati i dati di produzione dei flussi informativi riferiti all'anno 2016, mentre per la mobilità extraregionale l'ultimo dato disponibile è quello riferito al 2015;
- b) la somma residua da accantonare a riserva per garantire il riequilibrio delle quote che derivano dall'applicazione del modello parametrico, è pari a circa 494 milioni di euro;
- c) la quota di cui al punto precedente è stata ricavata, secondo le indicazioni fornite nelle deliberazioni della Giunta regionale n. 40/25 del 7.8.2015 (approvazione preliminare) e n. 45/5 del 15.9.2015 (approvazione definitiva), come segue:
 1. da una porzione residuale di risorse (pari a 123 milioni di euro) del macro livello "assistenza distrettuale", determinate quale differenza tra la quota destinata al finanziamento dell'assistenza specialistica ambulatoriale (pari ad euro 393 milioni), la valorizzazione tariffaria delle prestazioni effettivamente consumate (prodotte dalle aziende pubbliche del sistema sanitario regionale, acquistate dai privati accreditati e acquistate fuori Regione, pari ad euro 242 milioni) e la quota parte destinata a copertura dei maggiori costi connessi all'erogazione diretta delle prestazioni ambulatoriali e, con riferimento alle sole Aziende Ospedaliere Universitarie, all'attività di didattica e di ricerca (complessivamente pari ad euro 28 milioni), le cui modalità di quantificazione sono individuate dalla succitata deliberazione della Giunta regionale;



2. da una porzione residuale di risorse (pari a 371 milioni di euro) del macro livello "assistenza ospedaliera", determinata quale differenza tra la quota destinata al finanziamento dell'assistenza ospedaliera degenziale (pari ad euro 1.240 milioni), la valorizzazione tariffaria delle prestazioni effettivamente consumate (prodotte dalle aziende pubbliche del sistema sanitario regionale, acquistate dai privati accreditati e acquistate fuori Regione, pari ad euro 757 milioni) e la quota parte destinata a copertura dei maggiori costi connessi all'erogazione diretta delle prestazioni ospedaliere e all'attività di didattica e di ricerca delle Aziende Ospedaliere Universitarie (complessivamente pari ad euro 112 milioni) le cui modalità di quantificazione sono individuate dalla succitata deliberazione della Giunta regionale;
- d) le somme di cui alla lettera b) sono state attribuite alle aziende secondo la distribuzione percentuale della differenza tra le assegnazioni derivanti dall'applicazione dei criteri di riparto e il fabbisogno teorico 2016, determinato dalla somma delle assegnazioni 2015, del risultato di esercizio 2015 al netto dei target di risparmio attribuiti in sede di piano di rientro (ancorché non conseguiti) e dall'incremento del costo sostenuto per i farmaci HCV tra il 2015 e il 2016;
- e) la scelta di utilizzare il risultato d'esercizio 2015 al netto dei target di risparmio assegnati in sede di piano di rientro deriva dal fatto che:
 1. lo stesso rappresenta l'ultimo dato definitivo, dal momento che i bilanci d'esercizio 2016 non sono stati ancora approvati, coerentemente con la normativa nazionale e regionale vigente in materia che prevede quale termine ultimo per l'adozione il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento;
 2. le aziende del servizio sanitario regionale sono state poste in piano di rientro con deliberazione della giunta regionale di dicembre 2015, quindi se si prendesse come base di costo il 2016 si produrrebbe l'effetto di avvantaggiare, se pure in misura poco significativa, le Aziende che non hanno rispettato i target di risparmio;
- f) sono stati attribuiti i finanziamenti a funzione di seguito riportati, così come integrati dalla Delib.G.R. 35/13 del 2016 citata in premessa: centro regionale trapianti (ASL di Cagliari), struttura di coordinamento trasfusionale, applicazione di metodiche NAT per i centri trasfusionali regionali (AO Brotzu e AOU di Sassari), attività di trapianto (compreso il trasporto organi) e altre attività non tariffate, quali le prestazioni di screening neonatale, i trattamenti domiciliari effettuati dal centro per i disturbi pervasivi dello sviluppo, accessi diretti presso l'ambulatorio pediatrico di primo intervento del P.O. Cao e le procedure di LDL aferesi eseguite dal Centro di riferimento delle malattie dismetaboliche (A.O. Brotzu), attività territoriali svolte dalla Clinica Psichiatrica di Cagliari (AOU di Cagliari);
- g) i 25 milioni di euro quale integrazione a copertura delle spese per l'acquisto dei farmaci innovativi, di cui alla L.R. n. 32 del 2 dicembre 2016, sono stati attribuiti alle aziende sanitarie



unitamente alla quota "assistenza farmaceutica" in quanto i suddetti farmaci sono compresi nei flussi della mobilità intraregionale riferita alla distribuzione diretta dei farmaci.

L'Assessore propone, pertanto, alla Giunta regionale l'attribuzione delle risorse destinate al finanziamento delle spese correnti per l'esercizio 2016 tra le aziende sanitarie, quale risulta dalle tabelle allegate alla presente deliberazione.

La Giunta regionale, condividendo quanto rappresentato e proposto dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, constatato che il Direttore generale della Sanità ha espresso il parere favorevole di legittimità sulla proposta in esame

DELIBERA

- di assegnare alle aziende sanitarie regionali la complessiva somma di € 2.946.644.140 per gli importi per ciascuna di esse indicati nelle tabelle da 1 a 9 allegate alla presente deliberazione per farne parte integrante, quale attribuzione destinata al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente dell'esercizio 2016;
- di attribuire le somme destinate alle cessate aziende sanitarie locali all'ATS in applicazione della L.R. n. 17/2016;
- di approvare che l'assegnazione comprende anche il saldo della mobilità intra ed extraregione che sarà scomputata in sede di erogazione delle risorse da parte della Regione che effettuerà le opportune compensazioni tra le aziende e il pagamento del saldo negativo della mobilità passiva interregionale al Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- di dare mandato alla Direzione generale della Sanità di comunicare alle Aziende Sanitarie regionali gli importi relativi alla mobilità intra ed extraregione che dovranno essere contabilizzati secondo le modalità già definite;
- di imputare la complessiva spesa di € 2.946.644.140 a carico del bilancio regionale 2016, come di seguito rappresentato:

Missione 13, Progr. 1 - SC05.0001 - cdr 00.12.01.02	€ 2.880.363.500
Missione 13, Progr. 1 - SC05.5002 - cdr 00.12.01.01	€ 66.280.640
Totale	€ 2.946.644.140

Il Direttore Generale

Alessandro De Martini

Il Presidente

Francesco Pigliaru