Bur n. 86 del 06/09/2016

(Codice interno: 328691)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1315 del 16 agosto 2016

Decreto Legislativo n. 118 del 23 giugno 2011, art.32. Bilanci preventivi economici annuali 2016 redatti dagli Enti del SSR. Aggiornamento a seguito di CEPA 2 Trimestre 2016.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:
Il presente provvedimento, redatto ai sensi dell'art.32 del d.lgs.118/11, prende atto dell'aggiornamento dei bilanci economici di previsione 2016 delle Aziende del SSR e definisce le azioni conseguenti.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

L'articolo 32, comma 5, del Decreto Legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 prevede che "l*a Giunta Regionale approvi i bilanci preventivi economici annuali degli enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19 ed il bilancio preventivo economico annuale consolidato di cui al comma 4* [...]". Il punto c) dell'articolo 19 del D.Lgs 118/2011 si riferisce alle aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni, aziende. ospedaliere universitarie integrate con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Con deliberazione n. 544 del 26 aprile 2016 la Giunta Regionale aveva preso atto che il bilancio economico di previsione per il 2016 del SSR, richiesto alle aziende sanitarie con nota protocollo n. 485787 del 27 novembre 2015, registrava una perdita programmata di 660 milioni di euro. Inoltre la Giunta Regionale aveva dato atto che, in virtù delle stime più aggiornate disponibili sulle risorse finanziarie per il 2016 nonché degli interventi di razionalizzazione dei costi già programmati, l'equilibrio economico - finanziario del SSR veneto richiedeva il miglioramento delle previsioni economiche di almeno 240 milioni di euro, rinviando l'approvazione dei bilanci economici preventivi ad un successivo provvedimento da adottare alla luce delle risultanze di una specifica ricognizione di approfondimento sulla dinamica dei costi.

Va infatti ricordato che la normativa nazionale, posta a presidio ed a garanzia del mantenimento dell'equilibrio dei SSR (articolo 1, commi 173 e seguenti della L. 311/2004, Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, Patto per la Salute del 28 settembre 2006 e Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009), prevede che le Regioni assicurino l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, già in sede di preventivo annuale, attraverso l'adozione di misure ed iniziative volte alla riconduzione in equilibrio della gestione.

A tale scopo, sempre con DGR n. 544/2016 è stato dato incarico al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di effettuare una puntuale ricognizione sui costi sorgenti e cessanti dei servizi sanitari risultanti da bilancio economico preventivo 2016 rispetto alla quarta rendicontazione trimestrale 2015, integrata da dettagliate relazioni aziendali contenenti proposte di azioni di razionalizzazione da attuare nel 2016 a bilanciamento dei costi sorgenti nei servizi sanitari stessi.

Con nota protocollo n. 141705 del 12 aprile 2016 della Sezione Programmazione Risorse Finanziarie SSR è stato avviato l'iter per l'aggiornamento del Bilancio Economico Preventivo (BEP). Alle Aziende sanitarie è stato richiesto la compilazione di un nuovo BEP tenendo in considerazione gli atti di programmazione ed indirizzo adottati, tra i quali:

- La DGR n. 28 del 19 gennaio 2016 "*Determinazione dei limiti di costo per l'anno 2016 per le Aziende ULSS ed Ospedaliere e per l'IRCCS Istituto Oncologico Veneto*";
- il Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 14 del 24 febbraio 2016 nel quale è stato stabilito il limite di costo per il trattamento dell'epatite C cronica per il primo semestre 2016;
- la DGR n. 1428 del 6 agosto 2013 e la DGR n. 910 del 10 giugno 2014 in tema di piani pluriennali di rientro;
- la DGR n. 2072 del 30 dicembre 2015 sugli obiettivi di salute e di funzionamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016;
- la DGR n. 1169 del 8 settembre 2015 contenente le disposizioni attuative degli articoli 9*bis* e 9*octies* del D.L. n. 78/2015.
- La DGR n. 649 del 11 maggio 2016 "*Assegnazione provvisoria alle Aziende Sanitarie del Veneto delle risorse finanziarie per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'esercizio 2016*".

All'aggiornamento dei BEP è stata aggiunta la richiesta di predisposizione della relazione sui costi sorgenti e cessanti dei servizi sanitari come da indicazioni della DGR 544/2016.

Dai nuovi bilanci preventivi 2016 emerge una perdita previsionale complessiva delle aziende sanitarie pari a circa 566,8 milioni di euro, registrando un miglioramento rispetto alla versione precedente del bilancio di previsione di circa 93 milioni di euro.

Sui nuovi BEP 2016 sono state condotte tre tipologie di analisi:

1. sui costi sorgenti e cessanti come stabilito con DGR 554/2016;
2. sulla coerenza delle previsioni con i limiti di costo stabiliti con la DGR n. 28 del 19 gennaio 2016;
3. sull'andamento delle altre voci di costo non considerate nei precedenti due punti.

A. Costi sorgenti derivanti dall'acquisto di servizi sanitari da privato

La prima analisi ha interessato le seguenti voci di acquisto di servizi sanitari da privato: medicina di base da convenzione, specialistica ambulatoriale, assistenza riabilitativa, assistenza integrativa, assistenza protesica, assistenza ospedaliera, psichiatria residenziale e semiresidenziale, prestazioni di distribuzione farmaci File F, prestazioni termali in convenzione, trasporto sanitario, residenzialità anziani, residenzialità disabili, centri diurni per disabili, acquisto prestazioni in hospice, altre prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privato e altri servizi sanitari da privato.

Complessivamente, rispetto al consuntivo 2015, il saldo di queste voci di costo registra un incremento di circa 49,6 milioni di euro. Di questi, circa 15,8 milioni di euro risultano già essere coperti finanziariamente in virtù di diversi provvedimenti di assegnazione di risorse vincolate alle Aziende Sanitarie, in particolare sul fronte dello sviluppo delle nuove forme associative della medicina di base (DGR n. 1666/2012, DGR n. 3012/2013, DGR n. 2102/2014, DGR n. 2103/2014 e DGR n. 2832/2014). Inoltre, ulteriori circa 8 milioni di euro di incremento sono relativi ad acquisto di prestazioni da privato per cittadini residenti fuori regione, i quali, quindi, troveranno copertura con un incremento di mobilità attiva interregionale.

Il rimanente incremento, pari a circa 25,8 milioni, trova solo in parte copertura con ulteriori riduzioni in altri conti dei bilanci aziendali. Infatti, come risulta dalle relazioni compilate dalle stesse Aziende sanitarie e dall'**Allegato A**, circa 17,4 milioni di euro di incremento nelle voci sopra elencate non trova copertura con specifiche azioni di razionalizzazione mentre circa 2,4 milioni risulta coperto da azioni pianificate ma che non hanno trovato rappresentazione all'interno dei bilanci di previsione.

L'elenco delle aziende con costi sorgenti di acquisto di servizi sanitari da privato non coperti è riportato nell'**Allegato A** e di seguito riassunto:

Valori in milioni di euro	Parziali	Totali	Note
Costi sorgenti 2016		65,9	Colonna A **Allegato A**
Costi cessanti 2016	16,3		Colonna B **Allegato A**
Coperture già presenti	15,8		Colonna C **Allegato A**
Costi mobilità attiva interregionale	8,0		Colonna D **Allegato A**
Saldo altre economie	6,0		Colonna E, F e G **Allegato A** ed Aziende sanitarie con coperture finanziarie maggiori dei costi sorgenti
Costi sorgenti da finanziare		19,8	Colonna H e I **Allegato A**

B. Coerenza delle previsioni con i limiti di costo stabiliti con la DGR n. 28 del 19 gennaio 2016

Un secondo livello di analisi dei bilanci economici previsionali aggiornati evidenzia, per quanto concerne la coerenza delle previsioni di costo con i limiti stabiliti dalla DGR n. 28 del 19 gennaio 2016, complessivamente a livello regionale, uno sforamento dei tetti per complessivi 42,3 milioni di euro.

I conti del bilancio aziendale oggetto di limite sono i seguenti:

- Prodotti farmaceutici ed emoderivati;
- Dispositivi medici;
- Farmaceutica territoriale da convenzione;
- Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa;

- Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000;
- Personale dipendente.

Il dettaglio dello sforamento per ciascun conto di bilancio è riportato nella tabella che segue, mentre il dettaglio per singola Azienda sanitaria è riportato nell'**Allegato B**. Complessivamente n.20 Aziende sanitarie risultano non rispettare, complessivamente, i limiti di costo di cui alla citata DGR 28/2016. Va ricordato che i limiti di costo rientrano nell'elenco degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2016 assegnati alle Aziende ULSS del Veneto, all'Azienda Ospedaliera di Padova, all'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona e all'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" e che ciascuno sarà oggetto di separata valutazione.

Conto di bilancio	Previsione BEP 2016	Limite di costo 2016	Differenza
Prodotti farmaceutici ed emoderivati	740.019.299	725.070.866	+14.948.433
Dispositivi medici (no IVD)	414.793.466	402.102.314	+12.691.152
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	98.824.975	96.351.438	+2.473.537
Farmaceutica da convenzione	564.446.903	562.597.177	+1.849.726
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	53.344.715	53.227.219	+117.496
Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	20.849.199	20.119.000	+730.199
Costo del personale dipendente	2.731.987.654	2.722.460.000	+9.527.654
TOTALE	4.624.266.210	4.581.928.015	+42.338.195

C. Andamento delle altre voci di costo (diverse dall'acquisto dei servizi sanitari da privati e dalle voci di costo soggette a tetto)

La terza analisi condotta sui BEP ha interessato i costi della produzione non oggetto dei precedenti approfondimenti.

Sebbene complessivamente, a livello regionale, gli altri costi della produzione registrino una diminuzione di circa 5,5 milioni di euro, diverse Aziende sanitarie presentano dinamiche in incremento. Il dettaglio è riportato nell'**Allegato C**.

Alla luce del risultato economico negativo in corso di maturazione a seguito della prima richiesta di BEP 2016 riepilogate poi nella DGR n. 544/2016, il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, con nota regionale protocollo n. 81501 del 1 marzo 2016, aveva avanzato alla Giunta regionale richiesta di copertura finanziaria per 200 milioni di euro.

Con nota regionale protocollo n. 176791 del 5 maggio 2016, il Vicepresidente della Regione ed Assessore al Bilancio, in risposta alla nota protocollo n. 81501 del 1 marzo 2016, ha trasmesso il riscontro negativo del Direttore Generale dell'Area Bilancio in merito alla richiesta di copertura.

Pertanto, in assenza di coperture finanziarie regionali, l'aggiornamento del BEP 2016 delle Aziende del SSR, pur in miglioramento rispetto al precedente, non consente il raggiungimento dell'equilibrio economico.

In data 13 luglio 2016, prot. N. 271509, la Sezione Programmazione Risorse Finanziarie SSR ha emanato la circolare per la redazione del Bilancio Economico Previsionale aggiornato al secondo semestre 2016.

I risultati derivanti dall'aggiornamento del BEP 2016 sono riportati in colonna B dello schema seguente.

valori in migliaia di euro	**A**	**B**	**B-A**
	BEP 2016	**CEPA 2T 2016**	**Delta**
Contributi in c/esercizio	8.077	8.112	35
-rettifiche per destinazione investimenti	-147	-138	9
Altri ricavi	2.473	2.472	-1
Valore della Produzione	**10.403**	**10.446**	**43**
Acquisto farmaci ed emoderivati	816	828	12
Acquisti beni	674	676	2
Acquisti servizi sanitari	5.149	5.169	20

Acquisti servizi non sanitari	684	678	-6
Costo del personale	2.732	2.727	-5
Ammortamenti e accantonamenti	327	330	3
Altri costi della produzione	374	385	11
Costo della produzione	**10.756**	**10.793**	**37**
Saldo gestione finanziaria	-18	-18	0
Saldo gestione straordinaria	7	5	-2
Imposte e tasse	-204	-203	1
Reddito di esercizio	**-568**	**-563**	**5**

A fronte di maggiori finanziamenti per 35 milioni di euro, come da DGR 649/16, le Aziende sanitarie hanno rivisto i propri costi come segue:

- Riduzione degli investimenti finanziati con risorse correnti per 9 milioni di euro;
- Incremento costo farmaci (epatite C) per 12 milioni di euro;
- Incremento servizi sanitari per 20 milioni di euro, di cui 8 milioni per l'acquisto di prestazioni ospedaliere da privato accreditato per pazienti di provenienza extraregionale (i relativi ricavi si manifesteranno con ca. 2 esercizi di ritardo).

Complessivamente, pertanto, il risultato di esercizio recepisce un lieve miglioramento di soli 5 milioni di euro.

In **allegato D** sono riportati i risultati dettagliati per tutte le Aziende del SSR, a confronto tra consuntivo 2015, BEP aggiornato 2016 e CEPA 2 Trimestre 2016.

Stante, pertanto, l'obbligo della Regione di assicurare l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, già in sede di preventivo annuale, attraverso l'adozione di misure ed iniziative volte alla riconduzione in equilibrio della gestione, con il presente provvedimento si prende atto che non sussistono i presupposti per l'approvazione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie del SSSR secondo le disposizioni dell'articolo 32 del D. Lgs. n. 118/2011.

Si propone, pertanto, di incaricare il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di predisporre un piano di revisione della spesa - anche proponendo alla Giunta Regionale modifiche alla vigente programmazione - finalizzato a:

- garantire copertura ai costi sorgenti di acquisto di servizi sanitari da privato di cui all'**Allegato A,** dando priorità agli interventi che consentano la piena saturazione della capacità produttiva dei servizi in capo alle Aziende del SSR;
- garantire il rispetto dei vincoli di costo di cui alla DGR n. 28/2016;
- razionalizzare ulteriormente la spesa per gli investimenti sostenuta con le risorse correnti

al fine di produrre un ulteriore aggiornamento del bilancio economico di previsione, da riferire alla Giunta in sede di terza trimestrale 2016, congruente con i vincoli economico - finanziari (copertura finanziaria dei costi sorgenti, rispetto dei vincoli di costo).

I BEP 2016 aziendali aggiornati al 30.9.2016, che non presenteranno i necessari miglioramenti, non riceveranno il visto di equilibrio economico ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005 (art.6, comma 2).

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

- Visto l'articolo n. 1, commi 173 e seguenti della Legge 311/2004;

- Considerata l'Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005;

- Considerato il Patto per la Salute del 28 settembre 2006;

- Vista l'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009;

- Visti gli articoli n. 19 punto c) e n. 32 comma 5 del Decreto Legislativo n. 118 del 23 giugno 2011;

- Vista la DGR n. 1666 del 7 agosto 2012;

- Vista la DGR n. 1428 del 6 agosto 2013;

- Vista la DGR n. 3012 del 30 dicembre 2013;

- Vista la DGR n. 910 del 10 giugno 2014;

- Vista la DGR n. 2102 del 10 novembre 2014;

- Vista la DGR n. 2103 del 10 novembre 2014;

- Vista la DGR n. 2832 del 29 dicembre 2014;

- Vista la DGR n. 1169 del 8 settembre 2015;

- Vista la nota protocollo n. 485787 del 27 novembre 2015 del Direttore della Sezione Programmazione Risorse Finanziarie SSR;

- Vista la DGR n. 2072 del 30 dicembre 2015;

- Vista la DGR n. 28 del 19 gennaio 2016;

- Visto il Decreto n. 14 del 24 febbraio 2016 del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale;

- Vista la nota protocollo n. 81501 del 1 marzo 2016 del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale;

- Vista la nota protocollo n. 141705 del 12 aprile 2016 del Direttore della Sezione Programmazione Risorse Finanziarie SSR;

- Vista la DGR n. 544 del 26 aprile 2016;

- Vista la nota protocollo n. 176791 del 5 maggio 2016 del Vicepresidente della Regione ed Assessore al Bilancio;

- Vista la DGR n. 649 del 11 maggio 2016

delibera

1. di prendere atto di quanto evidenziato nelle premesse che costituiscono parte integrante del presente provvedimento;
2. di dare atto che - alla luce di quanto esposto nelle premesse, nell'**Allegato A**, nell'**Allegato B,** nell'**Allegato C** e nell'**Allegato D** - non sussistono i presupposti per l'approvazione dei bilanci economici preventivi 2016 delle Aziende sanitarie del SSSR secondo le disposizioni dell'articolo 32 del D. Lgs. n. 118/2011;
3. di incaricare il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di predisporre un piano di revisione della spesa - anche proponendo alla Giunta modifiche alla programmazione vigente - finalizzato a:
    1. garantire copertura ai costi sorgenti di acquisto di servizi sanitari da privato di cui all'**Allegato A,** dando priorità agli interventi che consentano la piena saturazione della capacità produttiva dei servizi in capo alle Aziende del SSR;
    2. garantire il rispetto dei vincoli di costo di cui alla DGR n. 28/2016;
    3. razionalizzare ulteriormente la spesa per gli investimenti sostenuta con le risorse correnti;
4. di incaricare le Strutture Regionali competenti, a seguito delle azioni di cui al punto precedente, di produrre un ulteriore aggiornamento del bilancio economico di previsione, da riferire alla Giunta in sede di terza trimestrale 2016, congruente con i vincoli economico - finanziari (copertura finanziaria dei costi sorgenti, rispetto dei vincoli di costo);
5. di pubblicare la presente deliberazione nel bollettino ufficiale della Regione.