

TAB 46/REG

COSTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA ANNI 2000 - 2002								
(In migliaia di euro)								
CLASSIFICAZIONE ECONOMICA	A	y	A	x	y	A	x	y
	2000	%	2001	%	%	2002	%	%
PERSONALE	25.618.566	36,77	26.823.877	4,70	35,44	27.528.519	2,63	35,08
BENI E SERVIZI	15.826.631	22,72	15.989.295	1,03	21,12	17.288.403	8,12	22,03
MEDICINA DI BASE	4.167.461	5,98	4.506.715	8,14	5,95	4.615.083	2,40	5,88
FARMACEUTICA	8.747.746	12,56	11.663.066	33,33	15,41	11.869.308	1,77	15,12
OSPEDALIERA CONVENZIONATA	8.019.070	11,51	7.918.505	-1,25	10,46	7.948.224	0,38	10,13
SPECIALISTICA INTERNA	453.052	0,65	377.644	-16,64	0,50	317.316	-15,97	0,40
SPECIALISTICA ESTERNA	1.819.819	2,61	2.105.245	15,68	2,78	2.318.968	10,15	2,95
ALTRE PRESTAZIONI	4.432.825	6,36	6.084.044	37,25	8,04	6.562.474	7,86	8,36
ONERI FINANZIARI	194.381	0,28	258.782	33,13	0,34	177.260	-31,50	0,23
Differenza SALDO VOCI ECONOMICHE e SALDO INTRAMOENIA	383.926	0,55	-29.367	-107,65	-0,04	-146.607	399,22	-0,19
TOTALE	69.663.478	100,0	75.697.804	8,7	100,00	78.478.948	3,7	100,00

FONTI: Ministero della salute.

LEGENDA:

A - valore assoluto

x - percentuale di scostamento rispetto all' esercizio precedente

y - percentuale rispetto al totale dell' esercizio

Da notare come, negli ultimi due anni considerati, quasi tutte le grandi voci di spesa evidenzino *trend* di costante incremento.

Particolare è la crescita 2001 della voce relativa alla farmaceutica con l'incremento percentuale del 33,33% che rallenta notevolmente nel 2002 [+1,7%] grazie alla reintroduzione dei *ticket* in diverse Regioni e ad incisivi provvedimenti adottati dal Governo per il contenimento di questa spesa [v. *infra* parag 6.2.], la quale resta tuttavia sempre al di sopra del limite del 13% rispetto alla spesa complessiva [art. 3 della legge 405/2001 di conv. del d.l. 347/2001]. Notevole nel 2001 la crescita di spesa per beni e servizi [+8,1%] che invece nel 2001 aveva fatto registrare modesto incremento [+1,3%].

Minore la crescita del costo del personale, sia nel 2001 che nel 2002, con ciò calmierando lo scarto negativo del 2000, ma conservando tuttavia un peso elevato quanto a composizione della spesa corrente sanitaria [35% nei due ultimi anni]. Seguono, quanto a percentuale di rilevanza, la spesa per beni e servizi [21,12% e 22,03%] e la farmaceutica [15,41% e 15,12%] come già detto.

Ciò posto, va osservato come, nella composizione della spesa corrente sanitaria, la più elevata incidenza in ciascuno degli anni considerati riveste il costo del "personale" che rappresenta oltre il 35% della spesa complessiva. Segue la spesa per "beni e servizi" con un peso percentualmente pari, nel 2000, al 22,7% del totale e poco meno nei due anni seguenti [+21,1% e 22,%], mentre la "farmaceutica" e l'"ospedaliera convenzionata" si collocano rispettivamente nei tre anni considerati fra il 10% e il 15% .

Sulle indicate voci di costo economico sono le considerazioni svolte nei seguenti paragrafi, specialmente dedicati, mentre nella tabella che segue sono intanto riportati, con riferimento agli anni 2001 e 2002, i costi del SSN ripartiti per Regioni e per voci economiche.

COSTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
per regioni e funzioni di spesa
ANNO 2002

(in migliaia di euro)

REGIONI	PERSONALE	BENI E SERVIZI	MED. GEN. CON.	FARM. CONV.	OSPED. CONV.	SPEC. INT. CONV.	SPEC. EST. CONV.	ALTRE PRESTAZ.	ONERI FINANZIARI	SALDI DELLE VOCI ECONOMICHE	SALDO INTRAMOENIA	COSTI CON SALDI VOCI ECONOMICHE
PIEMONTE	2.199.386	1.439.805	316.439	763.256	544.199	0	98.413	524.853	6.439	48.002	15.826	5.828.962
VAL D'AOSTA	86.630	53.145	9.879	21.956	3.083	0	3.975	9.552	16	-1.905	387	189.754
LOMBARDIA	3.825.095	2.697.960	652.172	1.771.594	1.976.742	56.685	402.577	1.255.946	24.386	27.898	18.864	12.616.395
P.A. BOLZANO	353.702	236.623	37.110	72.029	28.900	0	5.581	163.916	546	-28.515	608	926.314
P.A. TRENTO	257.926	164.688	39.117	69.812	34.995	0	6.416	86.785	9	-1.850	2.707	658.891
VENETO	2.235.439	1.748.524	367.358	784.906	369.787	16.186	178.755	592.506	18.678	16.055	17.189	6.278.895
FRIULI V.G.	652.588	440.877	93.067	222.128	102.961	19.710	10.653	139.087	302	-19.176	588	1.699.961
LIGURIA	869.372	556.041	113.925	359.264	278.994	72	35.610	170.257	3.139	-13.697	6.055	2.394.316
EMILIA ROM.	2.201.458	1.652.877	317.233	781.153	374.910	260	85.278	514.657	15.627	42.712	19.901	5.880.840
TOSCANA	2.009.151	1.445.531	300.857	681.715	193.280	1.952	86.045	312.169	5.930	21.873	6.681	5.008.076
UMBRIA	483.118	343.708	68.315	166.961	31.861	0	7.603	79.213	1.619	-6.182	795	1.187.785
MARCHE	798.523	530.625	129.502	310.191	70.020	13.239	20.151	114.388	3.388	-17.463	2.789	2.004.701
LAZIO	2.170.522	1.320.257	395.391	1.246.753	1.409.433	30.976	299.745	586.313	29.147	105.580	9.521	7.373.436
ABRUZZO	656.074	399.239	113.353	290.373	152.478	0	26.240	152.916	2.011	-12.132	-816	1.805.632
MOLISE	174.863	98.015	27.699	69.284	18.243	2.265	6.709	26.532	508	372	-1.223	424.969
CAMPANIA	2.483.309	1.167.456	520.208	1.228.291	810.277	84.937	398.177	609.485	13.858	-50.483	1.965	7.364.516
PUGLIA	1.636.066	958.736	305.429	857.084	587.332	30.090	154.975	353.262	10.149	-70.906	3.676	4.960.353
BASILICATA	279.855	172.359	53.109	115.246	8.922	0	10.710	57.088	84	-15.062	1.114	711.321
CALABRIA	1.041.655	424.872	178.754	457.113	178.822	27.517	69.597	147.019	4.627	6.880	-623	2.523.719
SICILIA	2.252.161	949.541	440.051	1.261.318	666.444	25.367	356.916	544.088	21.644	11.988	5.404	6.500.138
SARDEGNA	861.626	487.524	136.115	338.881	106.541	8.060	54.842	122.442	15.153	-11.177	2.387	2.139.974
TOTALE	27.528.519	17.288.403	4.615.083	11.869.308	7.948.224	317.316	2.318.968	6.562.474	177.260	32.812	113.795	78.478.948

FONTE: Ministero della salute

Una analisi sulla variabilità regionale assegna nel 2001 la maggiore percentuale di composizione del costo complessivo dell'assistenza sanitaria a Lombardia, Campania, Sicilia, Lazio, Veneto, alle quali va rivolta particolare attenzione per il peso che le rispettive scelte sono suscettibili di rappresentare sugli equilibri del settore e di riflesso sugli indicatori di finanza pubblica.

Il sistema sanità riferibile a ciascuna di tali realtà regionali mette in risalto differenziati percorsi, ma pure differenze strutturali che ne condizionano le risposte alla volta di risultati in linea o no con le attese.

Così per la Regione Lazio, ove il problema dei Policlinici e dei rapporti con l'Università aggiunge ulteriori motivi di complessità ad un quadro già di per sé affannato nelle problematiche del settore.

Quanto a Lombardia la questione coinvolge scelte strutturali, che puntano sul coinvolgimento delle strutture private nella implementazione dell'offerta sanitaria.

Da dire che, a parte la maggiore apertura al mercato privato, sono poi alcuni dati strutturali ad influire sulla diversa composizione della spesa e sui suoi valori. Ciò vale, in particolare, per le caratteristiche della popolazione residente, con specifico riferimento alla incidenza della popolazione anziana [anni 65+], e alle differenti caratteristiche strutturali dell'offerta, con presenza o meno di Policlinici Universitari, IRCCS e altre strutture equiparate alle pubbliche.

Per quanto riguarda la popolazione anziana [anni 65+], la percentuale di incidenza pone al primo posto la Liguria [24,7%], seguita da Umbria [22,21%], Emilia Romagna [22,05%], Toscana [21,89%], Marche [21,32%].

Per quanto riguarda la complessità delle strutture ospedaliere la Lombardia segna il maggior numero di IRCCS [18], il Lazio registra nella sua rete di offerta ospedaliera 8 IRCCS, 2 Policlinici e 8 ospedali classificati.

6.1. Il costo del personale e la sua gestione

La spesa per il personale rappresenta la voce di maggiore peso percentuale nella composizione della spesa sanitaria corrente: 35,1% nel 2002.

Dopo il positivo esito registrato nel 1998, grazie alle disposizioni recate dalla legge 662/96 sul blocco delle assunzioni e per l'assenza di rinnovi contrattuali, il 1999

registra un primo rialzo ove poi assai maggiore è la crescita nell'anno 2000, +7,6% [V. Corte dei conti: *Relazione sul costo del personale pubblico – anno 2000*], mentre il tasso di evoluzione rallenta decisamente nel 2001 [+4,7%] e nel 2002 [+2,6%]. Da dire tuttavia che tale risultato riflette lo slittamento al 2003 degli effetti del rinnovo del contratto nazionale di lavoro del comparto sanitario per il biennio economico 2002-2003. A tale riguardo va pure considerato che gli accantonamenti per rinnovi contrattuali sono rilevabili in voci di bilancio diverse da quelle relative al personale il cui costo potrebbe risultare in parte sottostimato.

L'incidenza della spesa per il personale sul totale della spesa corrente è anche influenzata dai sistemi di erogazione delle prestazioni [diretta o tramite strutture accreditate o IRCCS o Policlinici universitari], come pure dal diverso rapporto dipendenti/popolazione, nonché dalla quota di medici a tempo pieno.

La seguente tabella espone il quadro numerico del personale dipendente dal Servizio Sanitario Nazionale [aziende sanitarie locali e aziende ospedaliere], mentre separata indicazione viene offerta al personale dipendente dalle strutture equiparate alle pubbliche la cui spesa viene invece inclusa nell'”ospedaliera convenzionata”. E' vero infatti che il confronto interregionale relativo alla spesa del personale risente della differente distribuzione territoriale di IRCCS, Policlinici, Ospedali classificati e altre strutture di offerta sanitaria.

**IL PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN e DELLE STRUTTURE EQUIPARATE PUBBLICHE
PER REGIONE E RUOLO
ANNO 2000**

REGIONI	AZIENDE SANITARIE LOCALI E AZIENDE OSPEDALIERE					STRUTTURE DI RICOVERO EQUIPARATE PUBBLICHE *					TOTALE (1+2)
	Sanitario	Amministrativo	Tecnico	Professionale	TOTALE 1	Sanitario	Amministrativo	Tecnico	Professionale	TOTALE 2	
PIEMONTE	36.327	7.599	11.685	108	55.719	2.972	521	1.526	13	5.032	60.751
VALLE D'AOSTA	1.099	3	449	259	1.810					0	1.810
LOMBARDIA	73.129	12.252	25.774	264	111.419	10.983	2.350	4.241	51	17.625	129.044
P.A. BOLZANO	4.351	895	2.155	21	7.422	6	3	-	-	9	7.431
P.A. TRENTO	4.543	839	1.706	12	7.100	188	41	108	-	337	7.437
VENETO	39.799	5.916	11.507	122	57.344	2.274	326	1.012	7	3.619	60.963
FRIULI V.G.	13.209	1.536	4.220	38	19.003	1.370	176	427	3	1.976	20.979
LIGURIA	17.938	2.346	6.117	48	26.449	2.935	371	979	4	4.289	30.738
E. ROMAGNA	39.745	5.931	10.610	176	56.462	743	169	271	2	1.185	57.647
TOSCANA	33.001	135	9.764	4.588	47.488	199	38	106	6	349	47.837
UMBRIA	7.948	1.073	1.703	32	10.756					0	10.756
MARCHE	13.117	1.855	4.129	33	19.134	410	33	126	-	569	19.703
LAZIO	31.378	129	10.325	5.268	47.100	13.912	2.496	4.224	53	20.685	67.785
ABRUZZO	12.329	1.561	3.463	33	17.386					0	17.386
MOLISE	2.787	335	804	4	3.930	115	16	29	2	162	4.092
CAMPANIA	33.973	116	12.186	5.501	51.776	4.778	955	1.342	11	7.086	58.862
PUGLIA	27.521	4.285	9.141	95	41.042	4.022	342	1.177	12	5.553	46.595
BASILICATA	3.848	10	1.423	558	5.839					0	5.839
CALABRIA	15.149	3.191	5.388	50	23.778	89	9	17	-	115	23.893
SICILIA	30.411	85	11.158	5.412	47.066	3.697	791	1003	8	5.499	52.565
SARDEGNA	11.388	1.431	3.565	50	16.434	369	74	159	1	603	17.037
ITALIA	452.990	51.523	147.272	22.672	674.457	49.062	8.711	16.747	173	74.693	749.150

FONTI: elaborazione Corte dei conti su istruttoria Sezioni regionali, integrata con dati Ministero della salute

*Il personale comprende solo quello dipendente, al netto di rapporti di altro tipo.

I suesposti dati, seppure riferiti all'anno 2000, mostrano come, rispetto al totale generale di personale adibito all'offerta sanitaria pubblica, circa il 10% sia alla dipendenza di strutture di ricovero equiparate pubbliche, il cui costo come detto non figura nel dato relativo al costo del personale del SSN. Più della metà del personale delle strutture equiparate [66%] appartiene al ruolo sanitario. Le Regioni ove maggiormente si concentra tale categoria di personale sono il Lazio con 20.685 unità [27,7%] e la Lombardia con 17.625 unità [23,6%] che, complessivamente, con 38.310 unità rappresentano oltre il 51%. Seguono, ma a distanza: Campania con 7.086 unità, Puglia con 5.553, Sicilia con 5.499, Piemonte con 5.032, Liguria con 4.289.

Per restare al dato numerico, altra considerazione è sull'evoluzione del dato quantitativo riferito al personale delle due categorie indicate.

Quanto ai dipendenti del SSN, il 2000 segna una crescita complessiva di 81 unità dovuta specialmente all'aumento di personale del ruolo sanitario. Diminuisce invece il personale nel ruolo amministrativo.

Maggiore l'aumento di personale nelle strutture di ricovero equiparate, con incremento di 127 unità dovuto soprattutto ai ruoli amministrativo e tecnico.

Le seguenti tabelle espongono per ciascuna Regione i costi del personale, riferiti agli anni 1998-2002, con le percentuali di scostamento annuali e la relativa incidenza sulla spesa complessiva sostenuta da ciascuna Regione per l'assistenza sanitaria. Tali importi si riferiscono esclusivamente ai dipendenti di aziende sanitarie e, come in precedenza avvertito, potrebbero risultare in parte sottostimati a causa dell'allocatione degli accantonamenti per rinnovi contrattuali in altra voce di bilancio. Occorre evidenziare altresì che il confronto dei dati è lievemente alterato per il '98 e '99 dalla inclusione o meno dell'IRAP nel costo del personale.

**COSTO DEL PERSONALE S.S.N.
ANNI 1998 - 2002**

(in migliaia di euro)

REGIONI	1998	1999	1999/1998 %	2000	2000/1999 %	2001	2001/2000 %	2002	2002/2001 %
PIEMONTE	1.806.820	1.902.999	5,32	2.115.089	11,15	2.174.326	2,80	2.199.386	1,15
VALLE D'AOSTA	70.735	69.683	-1,49	76.505	9,79	84.174	10,02	86.630	2,92
LOMBARDIA	3.307.689	3.393.862	2,61	3.560.538	4,91	3.734.990	4,90	3.825.095	2,41
P.A. BOLZANO	289.341	322.997	11,63	336.149	4,07	338.147	0,59	353.702	4,60
P.A. TRENTO	232.134	238.353	2,68	259.226	8,76	270.848	4,48	257.926	-4,77
VENETO	1.992.116	1.940.493	-2,59	2.142.128	10,39	2.236.191	4,39	2.235.439	-0,03
FRIULI-VENEZIA-GIULIA	543.768	589.605	8,43	578.282	-1,92	593.317	2,60	652.588	9,99
LIGURIA	749.276	758.071	1,17	795.461	4,93	834.818	4,95	869.372	4,14
EMILIA ROMAGNA	1.803.137	1.846.402	2,40	2.022.878	9,56	2.133.292	5,46	2.201.458	3,20
TOSCANA	1.638.617	1.685.047	2,83	1.858.349	10,28	1.946.869	4,76	2.009.151	3,20
UMBRIA	411.041	420.056	2,19	452.060	7,62	463.241	2,47	483.118	4,29
MARCHE	671.481	738.811	10,03	764.638	3,50	780.650	2,09	798.523	2,29
LAZIO	1.862.680	1.905.604	2,30	2.002.992	5,11	2.096.696	4,68	2.170.522	3,52
ABRUZZO	492.493	514.307	4,43	591.697	15,05	627.311	6,02	656.074	4,59
MOLISE	150.214	154.676	2,97	165.920	7,27	177.885	7,21	174.863	-1,70
CAMPANIA	2.109.805	2.127.378	0,83	2.271.898	6,79	2.445.687	7,65	2.483.309	1,54
PUGLIA	1.415.469	1.465.907	3,56	1.570.544	7,14	1.622.529	3,31	1.636.066	0,83
BASILICATA	237.648	222.644	-6,31	251.619	13,01	277.059	10,11	279.855	1,01
CALABRIA	912.808	899.875	-1,42	977.461	8,62	1.006.081	2,93	1.041.655	3,54
SICILIA	1.920.072	1.862.146	-3,02	2.016.962	8,31	2.131.378	5,67	2.252.161	5,67
SARDEGNA	742.602	745.328	0,37	808.170	8,43	848.390	4,98	861.626	1,56
TOTALE	23.359.947	23.804.244	1,90	25.618.566	7,62	26.823.877	4,70	27.528.519	2,63

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

COSTO DEL PERSONALE SSN / SPESA CORRENTE
ANNI 1999 - 2002

(in migliaia di euro)

REGIONI	1999			2000			2001			2002		
	Personale	Spesa Corrente	Incidenza %	Personale	Spesa Corrente	Incidenza %	Personale	Spesa Corrente	Incidenza %	Personale	Spesa Corrente	Incidenza %
PIEMONTE	1.902.999	4.919.755	38,68	2.115.089	5.571.874	37,96	2.174.326	5.712.713	38,06	2.199.386	5.828.962	37,73
VALLE D'AOSTA	69.683	148.781	46,84	76.505	167.481	45,68	84.174	178.491	47,16	86.630	189.754	45,65
LOMBARDIA	3.393.862	10.007.806	33,91	3.560.538	10.746.161	33,13	3.734.990	11.814.879	31,61	3.825.095	12.616.395	30,32
P.A. BOLZANO	322.997	678.057	47,64	336.149	735.067	45,73	338.147	776.157	43,57	353.702	926.314	38,18
P.A. TRENTO	238.353	573.787	41,54	259.226	624.496	41,51	270.848	720.544	37,59	257.926	658.891	39,15
VENETO	1.940.493	5.027.925	38,59	2.142.128	5.636.836	38,00	2.236.191	6.042.429	37,01	2.235.439	6.278.895	35,60
FRIULI V.G.	589.605	1.335.796	44,14	578.282	1.462.240	39,55	593.317	1.586.411	37,40	652.588	1.699.961	38,39
LIGURIA	758.071	1.958.622	38,70	795.461	2.181.649	36,46	834.818	2.340.396	35,67	869.372	2.394.316	36,31
E. ROMAGNA	1.846.402	4.687.442	39,39	2.022.878	5.104.938	39,63	2.133.292	5.516.627	38,67	2.201.458	5.880.840	37,43
TOSCANA	1.685.047	3.894.411	43,27	1.858.349	4.384.399	42,39	1.946.869	4.814.482	40,44	2.009.151	5.008.076	40,12
UMBRIA	420.056	924.371	45,44	452.060	1.045.002	43,26	463.241	1.111.796	41,67	483.118	1.187.785	40,67
MARCHE	738.811	1.608.334	45,94	764.638	1.807.678	42,30	780.650	1.943.280	40,17	798.523	2.004.701	39,83
LAZIO	1.905.604	5.933.538	32,12	2.002.992	6.751.840	29,67	2.096.696	7.207.431	29,09	2.170.522	7.373.436	29,44
ABRUZZO	514.307	1.382.354	37,21	591.697	1.638.421	36,11	627.311	1.717.857	36,52	656.074	1.805.632	36,33
MOLISE	154.676	338.187	45,74	165.920	375.646	44,17	177.885	439.398	40,48	174.863	424.969	41,15
CAMPANIA	2.127.378	5.858.700	36,31	2.271.898	6.649.903	34,16	2.445.687	7.372.401	33,17	2.483.309	7.364.516	33,72
PUGLIA	1.465.907	4.147.072	35,35	1.570.544	4.530.873	34,66	1.622.529	4.849.622	33,46	1.636.066	4.960.353	32,98
BASILICATA	222.644	550.625	40,43	251.619	649.172	38,76	277.059	701.924	39,47	279.855	711.321	39,34
CALABRIA	899.875	2.020.804	44,53	977.461	2.317.333	42,18	1.006.081	2.512.143	40,05	1.041.655	2.523.719	41,27
SICILIA	1.862.146	4.973.732	37,44	2.016.962	5.360.950	37,62	2.131.378	6.239.834	34,16	2.252.161	6.500.138	34,65
SARDEGNA	745.328	1.686.161	44,20	808.170	1.921.518	42,06	848.390	2.098.989	40,42	861.626	2.139.974	40,26
TOTALE	23.804.244	62.656.262	37,99	25.618.566	69.663.478	36,77	26.823.877	75.697.804	35,44	27.528.519	78.478.948	35,08

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

I suesposti dati mostrano come l'incidenza della spesa del personale sul totale della spesa corrente, pari a livello nazionale al 35,1% nel 2002, sia poi differente nelle varie realtà territoriali e sia anche influenzata dai sistemi di erogazione delle prestazioni [diretta o tramite strutture equiparate alle pubbliche], come pure dal diverso rapporto dipendenti popolazione. Tenendo conto di tali fattori i dati di costo assumono più realistico significato. Rispetto al peso percentuale medio dell'anno 2002, mostrano infatti livelli superiori quelle Regioni ove la componente di ricoveri convenzionati equiparati pubblici è meno estesa o inesistente; così in Umbria [40,7%], Calabria [41,3%], Toscana [40,1%], Emilia Romagna [37,4%], Veneto [35,6%]. Risultato opposto è registrabile in realtà ove forte è la presenza di IRCCS, Policlinici universitari, ospedali classificati e altri istituti equiparati il cui costo del personale è incluso in altra voce economica. E' questo il caso di Lazio [29,4%], Lombardia [30,3%], Puglia [32,9%], Campania [33,7%].

Va inoltre considerata la differente presenza dell'offerta sanitaria privata che prosciuga ulteriormente il peso percentuale del costo del personale sanitario pubblico, come pure indicativi a riguardo sono i dati di mobilità ospedaliera e i correlativi saldi attivi o passivi. Nel Lazio, in Campania, in Lombardia è elevato il numero delle case di cura accreditate e la quota di mercato da queste assorbita. Quanto alla mobilità, i saldi attivi di Emilia Romagna, Toscana e Veneto implicano l'esigenza di maggiore offerta sanitaria a favore di altre realtà regionali con percentuale inversa quanto a costo del personale.

La disaggregazione del costo del personale con riguardo ai vari ruoli nei quali si ripartisce il complesso dei dipendenti mette in chiaro la decisa prevalenza della spesa per il ruolo sanitario [medici e infermieri]. La seguente tabella ne dà conto.

**COSTO DEL PERSONALE DEL SSN
DISAGGREGAZIONE PER RUOLI
ANNO 2002**

(in migliaia di euro)

REGIONI	Personale ruolo sanitario	Incidenza %	Personale ruolo professionale	Incidenza %	Personale ruolo tecnico	Incidenza %	Personale ruolo amministrativo	Incidenza %	TOTALE COSTI
	1	1/5	2	2/5	3	3/5	4	4/5	5
Piemonte	1.689.101	76,80	6.640	0,30	286.087	13,01	217.558	9,89	2.199.386
Valle d'Aosta	65.985	76,17	245	0,28	12.500	14,43	7.900	9,12	86.630
Lombardia	2.945.304	77,00	15.412	0,40	542.673	14,19	321.706	8,41	3.825.095
Prov. Bolzano	259.940	73,49	1.278	0,36	56.546	15,99	35.938	10,16	353.702
Prov. Trento	194.101	75,25	878	0,34	41.182	15,97	21.765	8,44	257.926
Veneto	1.781.548	79,70	8.027	0,36	270.299	12,09	175.565	7,85	2.235.439
Friuli V. G.	515.645	79,02	2.111	0,32	91.378	14,00	43.454	6,66	652.588
Liguria	686.639	78,98	2.476	0,28	114.638	13,19	65.619	7,55	869.372
E. Romagna	1.766.221	80,23	12.986	0,59	255.873	11,62	166.378	7,56	2.201.458
Toscana	1.650.260	82,14	9.518	0,47	224.739	11,19	124.634	6,20	2.009.151
Umbria	398.771	82,54	1.887	0,39	50.577	10,47	31.883	6,60	483.118
Marche	644.540	80,72	1.581	0,20	97.207	12,17	55.195	6,91	798.523
Lazio	1.733.602	79,87	8.108	0,37	259.344	11,95	169.468	7,81	2.170.522
Abruzzo	526.429	80,24	1.788	0,27	83.077	12,66	44.780	6,83	656.074
Molise	143.242	81,92	333	0,19	20.729	11,85	10.559	6,04	174.863
Campania	1.953.313	78,66	6.953	0,28	338.752	13,64	184.291	7,42	2.483.309
Puglia	1.289.372	78,81	5.875	0,36	213.829	13,07	126.990	7,76	1.636.066
Basilicata	223.779	79,96	910	0,33	38.345	13,70	16.821	6,01	279.855
Catabria	793.592	76,19	3.415	0,33	142.229	13,65	102.419	9,83	1.041.655
Sicilia	1.781.412	79,10	7.430	0,33	288.374	12,80	174.945	7,77	2.252.161
Sardegna	696.796	80,87	2.257	0,26	113.047	13,12	49.526	5,75	861.626
TOTALE	21.739.592	78,97	100.108	0,36	3.541.425	12,86	2.147.394	7,80	27.528.519

FONTE: Ministero della salute

Le risorse assorbite dal personale sanitario coprono nell'anno 2002 una percentuale del costo complessivo del personale pari al 79% [€ 21.740 mln/27.529 mln] mentre assai inferiore è la componente di spesa riferibile ai ruoli tecnico [12,9%], amministrativo [7,8%] e professionale [0,4%].

La disaggregazione dei dati consente di notare le differenze esistenti fra le Regioni ove, con riguardo al ruolo sanitario, un livello di composizione superiore alla media lo si rileva in quasi tutto il Nord [ad eccezione del Piemonte 76,8%] e il Centro: Umbria [82,4%], Veneto [79,6%], Emilia Romagna [80,%], Marche [80,6%], Friuli Venezia Giulia [79,1%], Toscana [82,1%], Abruzzo [80,2%], Lazio [79,8%] Liguria [79,1%]. Sotto media tutto il Sud ma con l'eccezione della Puglia [80,0%]: Calabria [76,2%], Basilicata [75,2%], Campania [78,6%]

Quanto alla disciplina sul rapporto esclusivo e sull'esercizio della libera professione intramuraria i dati emersi dal Conto annuale IGOP [ministero dell'economia] e dal Tavolo di lavoro di cui all'accordo Governo-Regioni del 22 marzo 2001 hanno messo in luce i costi corrispondenti all'indennità di esclusività di rapporto, sul compenso alle prestazioni rese e sul corrispettivo ai professionisti. Ora, posta la percentuale del 91,58% di dirigenti con rapporto esclusivo, il costo per l'indennità di esclusività è stato nel 2000 pari a 2.186 miliardi di lire [1.129,07 mln €], mentre poi - a fronte di ricavi complessivi per attività libero professionali pari a 1.375 miliardi di lire – ammontano a 1.195 miliardi [cioè l'87%] i corrispettivi erogati a favore del personale per attività libero professionali, con aggravio perciò del fabbisogno sanitario. Di che dovrà tenersi conto in ipotesi di nuove regole del rapporto di lavoro che valga ad estendere l'opzione per l'esclusività già percentualmente elevatissima. Da segnalare che la percentuale di medici che hanno optato per il rapporto esclusivo registra percentuali più alte al Sud ma all'inverso è più elevata al Nord la percentuale di cittadini che scelgono prestazioni in regime libero professionale intra-moenia.

6.2. La spesa farmaceutica. Anni 1999-2002

A livello nazionale, la spesa per l'assistenza farmaceutica evidenzia a partire dall'anno 2000 un andamento incrementale assai rilevante rispetto al '99, percentualmente pari a +14,6%. Ma è soprattutto l'anno 2001 che segna la maggiore

crescita per la spesa farmaceutica convenzionata che raggiunge i 22.582 miliardi di lire [11.663 milioni €], con un incremento di 5.836 miliardi di lire sull'anno precedente [v. *infra* TAB 52/REG] pari ad un aumento del 33,3%. Va ricordato a riguardo che alla finanziaria 2001 risale l'incremento di 1.900 miliardi a compensazione degli effetti finanziari conseguenti l'eliminazione e/o riduzione dei ticket, peraltro risultato a consuntivo del tutto inadeguato.

Di qui le iniziative del Governo intese a calmierare l'eccessiva dinamicità assunta dalla spesa farmaceutica. Il d.l. 15 aprile 2002 n. 63, convertito con la legge 112 del 2002 ha ridotto del 5%, al netto di IVA, il prezzo dei farmaci, a partire dall'aprile 2002 fino al 31 dicembre 2003. Secondo le stime del Ministero della salute [OSMED] a tale provvedimento sarebbe da attribuire un risparmio di 428 milioni di euro [il 3,4% della spesa lorda 2002]

Il d.l. 138/2002, convertito con la legge 8 agosto 2002 n. 178 demanda al Ministro della salute, su proposta del CUF, di provvedere annualmente - e per il 2002 entro il 30 settembre - a redigere l'elenco dei farmaci rimborsabili dal SSN sulla base di una valutazione parametrata sul costo-efficacia, in modo da assicurare il rispetto dei livelli di spesa programmati e di quelli definiti nell'accordo 8 agosto 2001. Viene sostituito il comma 1 dell'art. 7 del d.l. 347/2001 conv in legge 405, nel senso che i medicinali aventi uguale composizione di principi attivi sono rimborsati al farmacista dal SSN al prezzo più basso del corrispondente prodotto disponibile.

Sono due quindi le misure del d.l. 138 in materia farmaceutica. *La prima*, è appunto la revisione del Prontuario che avverrà ogni anno con avvio dal 30 settembre 2002 [art. 9]. Obiettivo è rispettare i "livelli di spesa programmata nei documenti contabili vigenti di finanza pubblica" entro i paletti del patto di stabilità dell'8 agosto 2001. Il Prontuario verrà poi rimodulato sulla base del criterio costo/efficacia che - nel superamento delle categorie terapeutiche omogenee - avrebbe dovuto portare, secondo prime stime, a una minore spesa del 15,6%, per 1.858 milioni di euro.

La seconda novità in materia farmaceutica riguarda la modifica del prezzo di rimborso SSN che sarà rapportato al prezzo del prodotto equivalente più basso disponibile sul mercato regionale. La riduzione dei prezzi dei farmaci c.d. "genericabili"

avrebbe comportato nel 2002, secondo dati del Ministero della salute [OsMed marzo 2003], un risparmio di 137 milioni di euro.

In attuazione dell'art. 9, commi 2-4, del d.l. 138 è stato emanato il DM 27 settembre 2002 [con integrazioni recate dal DM 4.11.2002]. Da dire che le disposizioni recate dalla finanziaria 2003 hanno in parte sterilizzato gli effetti della suesposta disciplina, ponendo il limite del 20% alla possibile riduzione del prezzo stabilito in base al criterio del *costo-efficacia*. La conseguenza, rilevata dalla relazione tecnica allegata al relativo emendamento, è la determinazione di maggiore onere stimato pari a 115 milioni di euro.

Sempre nel quadro di contenimento della spesa per medicinali, va letta la disposizione che proroga al 2003 la validità dei limiti alla possibilità per le imprese farmaceutiche di organizzare o finanziare congressi, convegni e riunioni all'estero su tematiche aventi oggetto medicinali. Tali disposizioni, introdotte con il d.l. 63/2002 convertito con la legge 112/2002 hanno ristretto, nel limite del 50% di quanto autorizzato l'anno precedente, la misura dei finanziamenti per congressi e convegni 2002. Anche a tale disciplina è attribuibile il raffreddamento dei costi nella farmaceutica dell'anno 2002.

Gli indicati interventi correttivi hanno inteso piegare l'andamento in crescita del costo della farmaceutica, che mostra infatti nel 2002 risultati assai più incoraggianti.

La spesa 2002 aumenta solo del 1,8%, ma si mantiene a un livello superiore [+ 2,1%] a quello fissato dalla legge 405, corrispondente al 13% della spesa corrente complessiva.

Va altresì notato come non poca influenza sull'evoluzione dei costi abbiano avuto i provvedimenti assunti dalle Regioni. Così per la compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini, con 273 milioni di euro derivanti da *ticket* regionali. Anche la distribuzione diretta dei farmaci ha avuto il suo peso in termini di risparmio, pari a circa 100 milioni di euro. Il *dilisting* ha interessato parte dei farmaci di fascia C con riduzione di spesa lorda fino al 4%¹⁵. Da dire tuttavia che con il d.m. 27 settembre 2002 sono state abolite le liste degli allegati I e II del d.m. 21 dicembre 2001 contenenti l'elenco dei farmaci sui quali le

¹⁵ Tale valore varia da Regione a Regione e è funzione dell'entità e del periodo di applicazione del provvedimento.

Regioni potevano applicare i relativi provvedimenti¹⁶. Anche per questo motivo tale meccanismo di contenimento non ha prodotto a pieno i suoi effetti, altresì influenzato dal ruolo prescritzionale dei medici relativamente al riscontrato spostamento delle prescrizioni verso farmaci a carico del servizio sanitario nazionale.

Ciò detto, il provvedimento più efficace per calmierare l'evoluzione della spesa si è dimostrato l'introduzione del *ticket* fisso per confezione, mentre anche la distribuzione diretta dei farmaci non sembra aver prodotto risultati significativi a causa dello spostamento di spesa ad altre voci di bilancio, quale quella per beni e servizi come conseguenza dell'attivazione di nuovi servizi specialmente dedicati.

Terza in ordine di importanza relativa, la spesa pubblica per medicinali nel 2002 ha assorbito circa il 15,1% della spesa corrente totale, malgrado la forte riduzione della crescita rispetto a quella registrata nel 2001.

I risultati 2002 vanno letti nella corrispondenza degli esiti 2001 sui quali avevano pesato gli effetti specialmente legati all'abolizione dei ticket, con perdita delle corrispondenti risorse, maggiore consumo e spostamento dal mercato privato alla copertura totale del SSN. Perdurano tuttavia le cause di crescita legate all'aumento dei consumi, allo spostamento delle prescrizioni verso farmaci nuovi e più costosi [effetto *mix*], che si coniuga con l'invecchiamento della popolazione e con esigenze di cura più mirate e immanenti nell'attuale sistema che asseconda l'universalità delle prestazioni.

Nella seguente tabella sono riportati, disaggregati per ogni Regione i dati relativi alla spesa farmaceutica con riferimento al quadriennio 1999-2002 e con indicazione del tasso di crescita riferito a ciascuno degli anni.

Va osservato che per le Regioni che nel 2002 hanno adottato la distribuzione diretta dei farmaci [Umbria, Toscana, Emilia Romagna, Lazio, Molise, Puglia] la spesa farmaceutica convenzionata risulta, seppure in lieve percentuale, sottostimata, in quanto tale spesa non è inclusa nella spesa farmaceutica territoriale.

¹⁶ Tali farmaci sono stati riclassificati in classe A [interamente rimborsati dal SSN] o in classe C [a carico dei cittadini].

SPESA FARMACEUTICA
ANNI 1999 - 2002

(in migliaia di euro)

REGIONI	1999	2000	2000/1999 %	2001	2001/2000 %	2002	2002/2001 %
PIEMONTE	546.819	633.790	15,90	804.494	26,93	763.256	-5,13
VALLE D'AOSTA	13.868	15.865	14,39	21.158	33,37	21.956	3,77
LOMBARDIA	1.080.149	1.242.299	15,01	1.625.748	30,87	1.771.594	8,97
P.A. BOLZANO	45.339	53.707	18,46	68.927	28,34	72.029	4,50
P.A. TRENTO	46.442	52.606	13,27	71.293	35,52	69.812	-2,08
VENETO	504.505	587.212	16,39	786.313	33,91	784.906	-0,18
FRIULI V.G.	137.685	155.623	13,03	210.389	35,19	222.128	5,58
LIGURIA	248.556	281.676	13,32	381.185	35,33	359.264	-5,75
E. ROMAGNA	478.443	540.144	12,90	727.939	34,77	781.153	7,31
TOSCANA	443.327	502.769	13,41	673.936	34,04	681.715	1,15
UMBRIA	121.169	134.966	11,39	164.888	22,17	166.961	1,26
MARCHE	197.000	220.158	11,76	294.943	33,97	310.191	5,17
LAZIO	773.085	916.843	18,60	1.244.979	35,79	1.246.753	0,14
ABRUZZO	183.139	212.677	16,13	282.079	32,63	290.373	2,94
MOLISE	44.809	48.727	8,74	67.170	37,85	69.284	3,15
CAMPANIA	873.741	984.200	12,64	1.263.880	28,42	1.228.291	-2,82
PUGLIA	554.650	643.195	15,96	864.468	34,40	857.084	-0,85
BASILICATA	78.924	92.510	17,21	119.404	29,07	115.246	-3,48
CALABRIA	281.787	323.750	14,89	465.364	43,74	457.113	-1,77
SICILIA	757.357	862.865	13,93	1.189.542	37,86	1.261.318	6,03
SARDEGNA	222.858	242.167	8,66	334.969	38,32	338.881	1,17
TOTALE	7.633.652	8.747.746	14,59	11.663.066	33,33	11.869.308	1,77

FONTE: elaborazione Corte dei conti su dati Ministero della salute