

Relazione del Direttore Generale (ai sensi dell'articolo 46, comma 3, della legge regionale n. 46/2009 e dell'art. 25 del D.Lgs.vo 118/2011)

L'esercizio economico-finanziario in chiusura al 31 dicembre 2016 costituisce un importante punto di orientamento per definire quello che può essere considerato un ragionevole livello di finanziamento da assicurare all'Azienda Usl, per consentirle di operare garantendo gli attuali livelli di erogazione dei livelli essenziali di assistenza, sia sotto il profilo quantitativo che sotto il profilo qualitativo.

L'importo di euro 244 milioni annui circa sembra pertanto rappresentare il livello di finanziamento necessario, allo stato attuale dei fatti, per permettere all'Azienda di operare al meglio delle proprie possibilità, fatti salvi accadimenti non programmabili o che non si pongono in governo dell'Azienda. Si pensi, a titolo di esempio e per quanto riguarda il recente passato, all'incidenza sui bilanci aziendali di poste contabili quali quella relativa all'introduzione di farmaci innovativi per l'eradicazione dell'epatite C, che ha gravato sul solo 2015 per un maggior costo di euro 1,3 milioni di euro circa, oppure all'introduzione di nuovi farmaci oncologici, che ha a sua volta gravato sull'esercizio 2015 per l'importo di euro 1,5 milioni oltre ulteriori euro 0,8 milioni circa sull'esercizio in chiusura, consolidando un incremento dei costi di circa 2,5 milioni di euro. Importi, questi, che si stanno definitivamente strutturando sull'esercizio corrente e che devono conseguentemente essere riassorbiti a livello sistemico, senza contare che dall'innovazione in materia farmacologica e tecnologica è logico attendersi, anche negli anni futuri, continui incrementi del fabbisogno finanziario complessivo del SSR.

Definire, all'interno di un quadro economico complesso quale quello che caratterizza la gestione degli ultimi anni, un congruo livello di finanziamento, è operazione complessa e che deve tenere conto di numerose variabili. Certamente i buoni dati emergenti dal bilancio di esercizio 2016 evidenziano quanto di buono l'Azienda ha tentato di fare ed anche ottenuto sotto il profilo dei risultati economici. Non era, infatti, un fatto scontato, che il bilancio di esercizio 2016 potesse chiudere in situazione di equilibrio economico/utile di esercizio. Gli sforzi congiunti dell'Amministrazione regionale e dell'Azienda, nel senso di garantire una adeguata valorizzazione delle risorse disponibili da un lato e di perseguire una buona sanità dall'altro, pur in presenza di una minore disponibilità complessiva delle risorse, hanno pertanto garantito risultati importanti.

Ciò non significa che quanto sopra non sia stato raggiunto senza difficoltà. Segni di criticità rispetto ad un passato recente vi sono indubbiamente stati, soprattutto sotto il profilo della maggiore difficoltà di reperire risorse umane in grado di garantire ed assicurare

nel tempo i buoni standards di qualità che la sanità valdostana ha saputo assicurare agli assistiti.

Giova ricordare, anche in questa sede, il dimensionamento dei finanziamenti di parte corrente registrato negli ultimi anni ed in via di definizione per il triennio 2017/2019:

ANNO 2012 Euro 271.239.104
ANNO 2013 Euro 265.748.012
ANNO 2014 Euro 247.005.670 (*)
ANNO 2015 Euro 244.810.000 (*)
ANNO 2016 Euro 244.000.000
ANNO 2017 Euro 243.410.000
ANNO 2018 Euro 244.863.874
ANNO 2019 Euro 244.192.347

() Si tenga presente che nell'anno 2014 l'Azienda fu autorizzata dalla Regione ad implementare le risorse a propria disposizione per un valore di euro 4.000.000 tramite utilizzo di avanzi di amministrazione pregressi ed analoga autorizzazione consentì di implementare le risorse a propria disposizione di euro 4.546.115, consentendo al finanziatore di non dover implementare il finanziamento tramite risorse tratte dal bilancio regionale.*

Come sottolineato più volte, lo stesso contesto normativo nazionale si muove, da tempo e con decisione, nella logica della diminuzione dei costi; a partire dal luglio 2012, per effetto dell'entrata in vigore del D.L. 95/2012 (convertito nella L. 135/2012), si assiste alla progressiva riduzione del Fondo Sanitario per gli anni successivi e tale riduzione si inquadra all'interno del più ampio principio sancito dalla Legge Costituzionale n. 1/2012, che ha inserito all'art. 97 della Carta Costituzionale l'obbligo del pareggio di bilancio per le pubbliche amministrazioni. Peraltro, anche a livello nazionale il finanziamento globale registra un "plateau", a testimonianza del fatto che oltre ad un determinato livello di contrazione del finanziamento sia difficile procedere.

Al raggiungimento dell'obiettivo di contenimento dei costi, che continua, insomma, a caratterizzare la sanità, possono certamente contribuire una pluralità di fattori, quali quelle misure di contenimento della spesa che trovano la propria derivazione, almeno in parte, nelle previsioni normative di cui al DL 31.05.2010 n. 78 recante "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica" così come convertito nella L. 30 luglio 2010 n. 122 e della già richiamata "spending review", relativamente alla quale l'Azienda ha speso importanti risorse anche in termini di collaborazione a livello centrale.

Di seguito si rammentano i principali effetti derivanti dall'applicazione delle misure sopra richiamate.

Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica (L. 122/2010) Le misure introdotte dalla L. 122/2010 possono essere distinte in due macrocategorie: misure di immediata applicazione e disposizioni di principio. Le misure di

immediata applicazione, sono quelle riconducibili, in via sostanziale, all'art. 9, che tratta specificamente del contenimento delle spese in materia di pubblico impiego e in relazione alle quali l'Amministrazione regionale ha, come detto, previsto una propria specifica norma integrativa per il settore sanitario (art. 34 comma 5 della L.R. 40/2010) che deroga, di fatto, rispetto alle previsioni di cui all'art. 9 comma 28 (in materia di lavoro precario), ampliandone la portata. Tutto un complesso di commi ulteriori di cui all'art. 9 contribuisce, invece, a consolidare l'impianto previsionale dei costi di personale, garantendone la sostanziale tenuta. Tra questi, la previsione del congelamento del trattamento economico, il divieto di superamento dell'aumento retributivo del 3,2%, il congelamento delle progressioni di carriera a soli fini giuridici, ed altre previsioni normative di minore impatto. Vi sono, come detto, nel corpo della legge, ulteriori disposizioni che, per espressa indicazione del legislatore nazionale, non si applicano in via diretta al SSR, per il quale costituiscono disposizioni di principio ai fini del coordinamento della finanza pubblica. Queste misure sono previste, in modo particolare, all'art. 6 (Riduzione dei costi per apparati amministrativi) e tra queste spicca, in modo particolare, la riduzione dei costi per la formazione del personale nella misura del 50% rispetto ai costi sostenuti nell'anno 2009 (indicazione che ha trovato puntuale previsione all'interno del bilancio aziendale).

Ulteriori applicazioni concrete delle previsioni contenute all'art. 6 che hanno trovato applicazione consistono nella riduzione del fondo stanziato per i rimborsi chilometrici, mentre in altri casi (es. divieto di sponsorizzazioni di cui al comma 9), l'Azienda non registra casistica.

Oltre alle disposizioni derivanti dall'applicazione della normativa descritta al precedente capoverso, al raggiungimento dell'obiettivo di contenimento della spesa sanitaria contribuiscono anche, in relazione al sistema di acquisizione di beni e servizi, le disposizioni normative contenute nella legge 135/2012 (spending review) e nella recente entrata in vigore del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, come convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2015, n. 125 (G.U. n. 188 del 14/08/2015 – Suppl. Ordinario n. 49 della quale si tratta diffusamente all'interno della Nota Illustrativa e con particolare riferimento al bilancio di previsione pluriennale.

L'Azienda USL si avvale, altresì, della propria centrale unica di committenza ed ha altresì attivato collaborazioni con importanti centrali di acquisto nazionali ed una estera (HEPPA Parigi), ha redatto e deliberato un piano gare basato su nuove scadenze contrattuali che sono state ridefinite al fine di garantire al servizio deputato di svolgerle effettivamente sulla base della disponibilità delle risorse umane che, oltre che occuparsi delle procedure di gara, devono utilizzare tempo lavoro per effettuare continui e costanti controlli sulle quantità consumate, sul livello delle scorte, sulla tenuta di continue relazioni con le centrali di acquisto, le altre Asl, gli operatori di mercato per essere sempre aggiornati sulle migliori condizioni esistenti.

L'Azienda ha stipulato un accordo quadro con Consip che prevede la possibilità di ampie collaborazioni in tema di gare, ha stipulato convenzione con SCR Piemonte, partecipa alla centrale di acquisto regionale INVA. Tutte le iniziative saldano un collegamento tra il bilancio 2015 ed i successivi esercizi finanziari nello spazio del triennio.

Alla costante e sensibile riduzione dei finanziamenti di parte corrente, si somma anche la ormai stabile contrazione, rispetto al passato, dei finanziamenti in conto investimenti. Sul tema si segnalano allarmi costanti, da parte dell'Azienda, anche tramite il Collegio di Direzione, sulla necessità di programmare e pianificare investimenti e conseguenti finanziamenti in grado di conservare gli alti livelli di qualità dei servizi offerti, mentre appare nel contempo ineludibile pensare ad un piano di sostituzione di macchinari che invecchiano rapidamente a fronte di una evoluzione tecnica rapida e costante in uno dei settori caratterizzato da una evoluzione estremamente marcata. Un piano di investimenti orientato, quale appare essere quello degli ultimi anni, unicamente al pur ineludibile rispetto della normativa in materia di sicurezza, non risponde compiutamente a quella insopprimibile esigenza di rispondere alle sfide tecnologiche del futuro nonchè di attrarre utenza non solamente valdostana.

Ecco perchè, con riferimento agli investimenti, la proposta di Piano attuativo locale consta, come lo scorso anno, anche di una parte per il tramite della quale l'Azienda ha fornito evidenza non soltanto di come distribuire il finanziamento assegnato (allocato soprattutto con il fine di garantire il rispetto di vincoli normativi in materia di sicurezza) ma anche di quali sarebbero le esigenze ulteriori per garantire un piano di sviluppo che si rende ormai necessario dopo alcuni anni di forte contrazione delle risorse a disposizione. Appare infatti ormai ineludibile la necessità di provvedere interventi manutentivi per il mantenimento dei requisiti di norme e di regolarità/sicurezza organizzativa. E' inoltre necessario anche un ammodernamento del parco attrezzature, il cui livello di vetustà ed obsolescenza avanza rapidamente. La proposta di PAL evidenzia, in tal senso, quello che l'Azienda ritiene essere l'ulteriore fabbisogno per garantire un costante ammodernamento della struttura in termini di investimenti ed in particolare delle tecnologie/critiche/vitali.

E' quanto mai evidente che tutte le iniziative di razionalizzazione e di pensiero messe in campo possono fornire effetti in grado di stabilizzare il livello di finanziamento sanitario così come definito dalla Regione, ma non consentono di scendere al di sotto del livello minimo di finanziamento definito ai sensi dell'insieme dei provvedimenti citati in premessa della presente relazione e in Nota Illustrativa al bilancio. Gli effetti delle misure di razionalizzazione messe in atto e programmabili sono gradualmente e non sempre assicurabili con certezza. Nel loro complesso potrebbero essere in grado di assorbire almeno parte delle variazioni di segno opposto conseguenti ai citati aggiornamenti tecnologici.

Anche l'elaborazione del bilancio di previsione pluriennale per gli anni 2017 e 2018 è apparsa delicata, stante la sostanziale conferma dei finanziamenti previsti.

Incidere ulteriormente sul livello di finanziamento della sanità, significa, infatti, ridimensionare la quantità e la qualità del servizio erogato. Salvo ipotizzare, almeno in parte, misure di ulteriore contribuzione alla spesa da parte dell'utenza del Servizio sanitario regionale, la cui istituzione rientra, tuttavia, nelle prerogative del finanziatore regionale e coinvolge, pertanto, principi e strategie di natura politica.

Un cenno, infine, merita la procedura che ha condotto alla definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2017. Tale procedura si è caratterizzata per una forte interazione tra finanziatore ed Azienda, tramite un percorso di condivisione degli stessi che, fermo restando il potere decisorio dell'Amministrazione regionale, ha tuttavia consentito all'Azienda di poter esprimere la propria voce e fornire il proprio contributo, consentendo una migliore definizione di obiettivi, azioni ed indicatori. Un percorso interessante e virtuoso da proseguire anche per il futuro.

IL DIRETTORE GENERALE

- Igor RUBBO -