

# **Evoluzione della spesa sanitaria corrente**

## **Premessa**

Per inquadrare l'evoluzione della spesa sanitaria corrente è opportuno riferirsi al periodo intercorso dal 1995 (anno in cui le disposizioni contenute nel decreto legislativo n. 502/92 hanno trovato piena attuazione) al 2005. Dall'analisi dei dati vediamo che nel periodo considerato (1995-2005) la spesa sanitaria corrente complessiva è cresciuta passando da 48.136 milioni di euro a 92.804 milioni di euro, confermando così una dinamica evolutiva, come è avvenuto del resto in tutti gli altri Paesi OCSE. (Tab.1)

## **Analisi dell'evoluzione della spesa sanitaria corrente 2001-2005**

L'analisi della spesa oggetto del presente studio è stata condotta utilizzando le informazioni inviate dalle Regioni al Sistema informativo del Ministero della salute (flussi CE e SP).

E' opportuno sottolineare che i dati trasmessi dalle Regioni, nel periodo considerato, risentono delle difficoltà connesse alla fase di transizione dalla rendicontazione finanziaria alla contabilità economica; alcuni valori anomali di incremento nelle singole aggregazioni per "funzione di spesa" possono essere, perciò, ascritti ad una diversa imputazione dei costi nelle voci del conto economico. I valori non includono gli ammortamenti, gli accantonamenti, le svalutazioni, le variazioni delle rimanenze e i proventi e oneri straordinari.

Ai fini dell'analisi della dinamica di crescita della spesa sanitaria corrente nelle sue diverse componenti, ovvero: Personale, Beni e Servizi, Medicina di Base, Farmaceutica Convenzionata, Ospedaliera Convenzionata, Specialistica Convenzionata e Altre Prestazioni viene preso in considerazione il periodo 2001-2005, in quanto il flusso informativo è relativamente più stabile e non affetto dal cambiamento di unità monetaria.

Per il confronto temporale, ai valori rilevati attraverso il flusso informativo è stato applicato il coefficiente di rivalutazione previsto dall'Istat<sup>1</sup>.

I dati illustrati nella Tabella n.2. (Incidenza delle singole funzioni di spesa sul totale) evidenziano che la componente che occupa la maggiore percentuale di spesa è il personale, il cui peso relativo rispetto al totale della spesa corrente tuttavia, pur in presenza dei rinnovi contrattuali, è diminuito passando dal 35,38% registrato nel 2001 al 34,22% nel 2005 anche a seguito della rimodulazione delle altre componenti di spesa, come di seguito verrà esplicitato.

---

<sup>1</sup> *Il valore della moneta in Italia dal 1861 al 2005*, ISTAT, 2006

**Tabella n.1 Spesa sanitaria corrente dal 1995 al 2005**

Regioni	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Piemonte</b>	3.560.314	3.833.759	4.286.551	4.605.767	4.919.755	5.502.615	5.805.400	5.924.701	6.193.704	6.678.336	7.056.684
<b>V. Aosta</b>	103.610	115.064	139.822	134.543	148.781	169.221	179.206	186.220	192.883	208.387	223.802
<b>Lombardia</b>	7.737.698	8.512.979	9.074.829	9.410.082	10.007.806	10.748.127	11.998.636	12.749.731	12.686.554	13.307.022	14.260.678
<b>P.A.Bolzano</b>	444.959	505.636	554.821	631.153	678.057	735.068	776.156	823.114	865.843	911.874	950.720
<b>P.A.Trento</b>	418.475	445.027	506.523	548.629	573.787	625.133	677.437	722.022	777.489	816.665	844.135
<b>Veneto</b>	3.826.907	4.099.762	4.504.554	4.845.821	5.027.925	5.627.698	6.084.012	6.306.798	6.573.162	6.921.347	7.266.883
<b>Friuli V. Giulia</b>	1.034.198	1.098.940	1.242.538	1.256.330	1.335.796	1.421.540	1.539.158	1.606.959	1.692.315	1.834.648	1.924.225
<b>Liguria</b>	1.592.481	1.701.259	1.805.078	1.857.693	1.958.622	2.175.199	2.337.756	2.390.754	2.473.331	2.715.244	2.878.402
<b>Emilia Romagna</b>	3.823.877	4.216.344	4.341.433	4.448.336	4.687.442	5.115.020	5.569.395	5.964.938	6.139.343	6.584.245	6.904.248
<b>Toscana</b>	3.143.013	3.378.802	3.560.653	3.666.033	3.894.411	4.366.368	4.821.436	5.045.061	5.164.897	5.580.973	5.875.571
<b>Umbria</b>	711.564	751.967	847.090	873.691	924.371	1.035.308	1.103.324	1.173.998	1.224.162	1.284.549	1.338.234
<b>Marche</b>	1.277.129	1.346.070	1.481.749	1.494.917	1.608.334	1.790.947	1.917.300	2.006.858	2.035.414	2.162.142	2.281.636
<b>Lazio</b>	4.624.589	5.004.437	5.472.114	5.598.379	5.933.538	6.783.011	7.276.521	7.488.537	7.907.763	8.931.072	9.796.256
<b>Abruzzo</b>	964.220	1.097.709	1.195.245	1.237.118	1.382.354	1.601.024	1.688.756	1.809.424	1.876.782	1.942.866	2.094.535
<b>Molise</b>	257.705	281.190	311.813	317.100	338.187	379.668	436.280	443.747	486.005	511.683	572.957
<b>Campania</b>	4.267.375	4.668.207	5.438.063	5.521.643	5.858.700	6.627.692	7.289.301	7.509.960	7.754.531	8.439.579	9.022.292
<b>Puglia</b>	3.191.727	3.484.143	3.611.074	3.929.937	4.147.072	4.437.296	4.815.355	4.947.590	4.934.173	5.340.881	5.762.690
<b>Basilicata</b>	431.980	462.309	491.545	567.505	550.625	639.380	694.477	719.934	752.272	809.965	848.766
<b>Calabria</b>	1.497.786	1.654.802	1.838.493	1.917.283	2.020.804	2.257.089	2.489.817	2.539.788	2.552.282	2.652.473	2.848.370
<b>Sicilia</b>	3.799.099	4.069.195	4.296.472	4.720.598	4.973.732	5.360.950	6.239.834	6.436.091	6.561.139	7.195.244	7.564.036
<b>Sardegna</b>	1.427.280	1.452.404	1.561.649	1.589.444	1.686.161	1.881.195	2.078.356	2.197.947	2.260.656	2.403.967	2.488.954
<b>Italia</b>	<b>48.135.987</b>	<b>52.180.005</b>	<b>56.562.109</b>	<b>59.172.000</b>	<b>62.656.262</b>	<b>69.279.550</b>	<b>75.817.912</b>	<b>78.994.172</b>	<b>81.104.700</b>	<b>87.233.162</b>	<b>92.804.074</b>

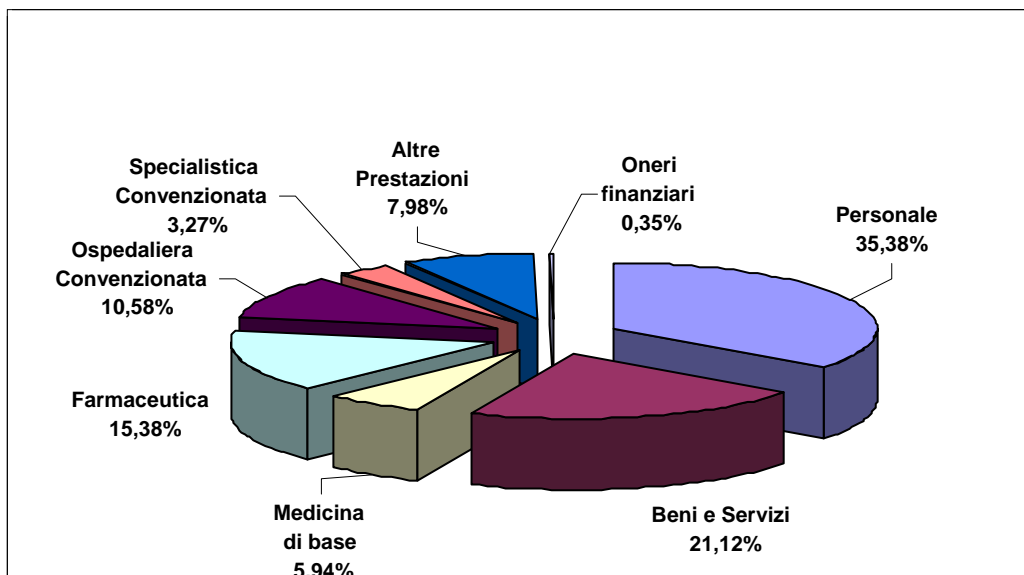
I valori sono espressi in migliaia di euro

**Tabella n.2 Incidenza delle singole funzioni sul totale della spesa corrente**

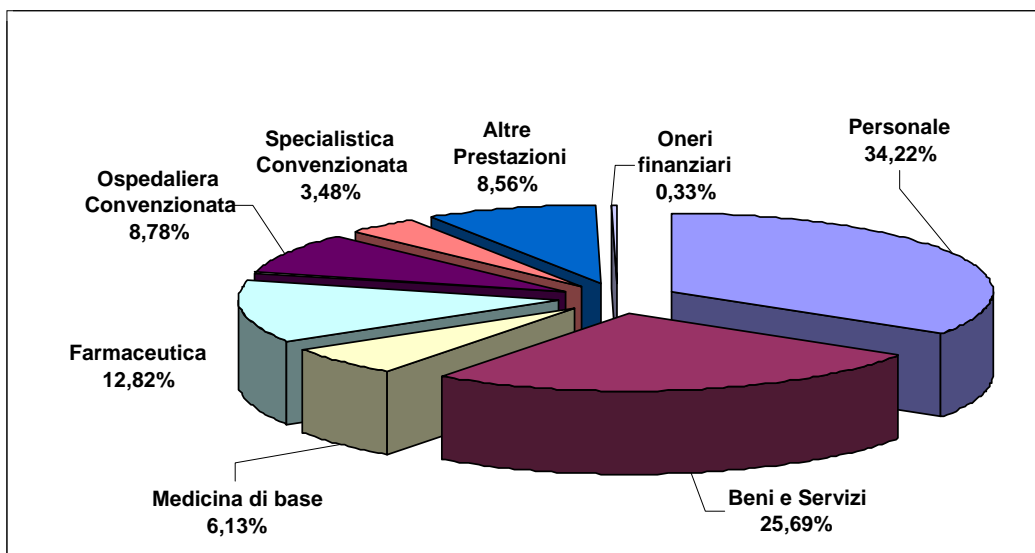
Funzione di spesa	2001	2002	2003	2004	2005
Personale	35,38	34,96	34,46	33,82	34,22
Beni e Servizi	21,12	22,01	23,22	23,80	25,69
Medicina di base	5,94	5,83	5,91	5,75	6,13
Farmaceutica	15,38	14,97	13,80	13,87	12,82
Ospedaliera Convenzionata	10,58	10,31	10,31	10,47	8,78
Specialistica Convenzionata	3,27	3,39	3,54	3,55	3,48
Altre Prestazioni	7,98	8,28	8,51	8,49	8,56
Oneri finanziari	0,35	0,24	0,25	0,25	0,33
<b>Totale Spesa</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Nei grafici n.1 e n.2 sono riportate le incidenze delle singole funzioni di spesa rispettivamente nell'anno base 2001 e nel 2005, ultimo anno considerati con i valori validati

**Grafico n.1 Ripartizione percentuale per funzioni di spesa - Anno 2001**

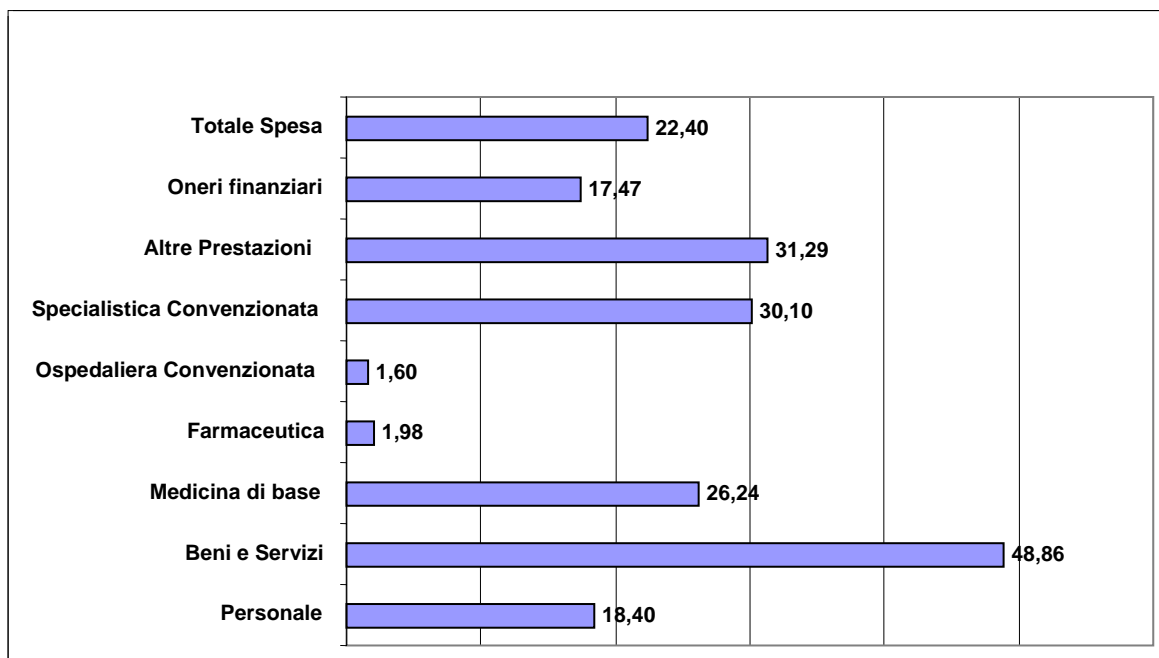


**Grafico n.2 Ripartizione percentuale per funzioni di spesa - Anno 2005**

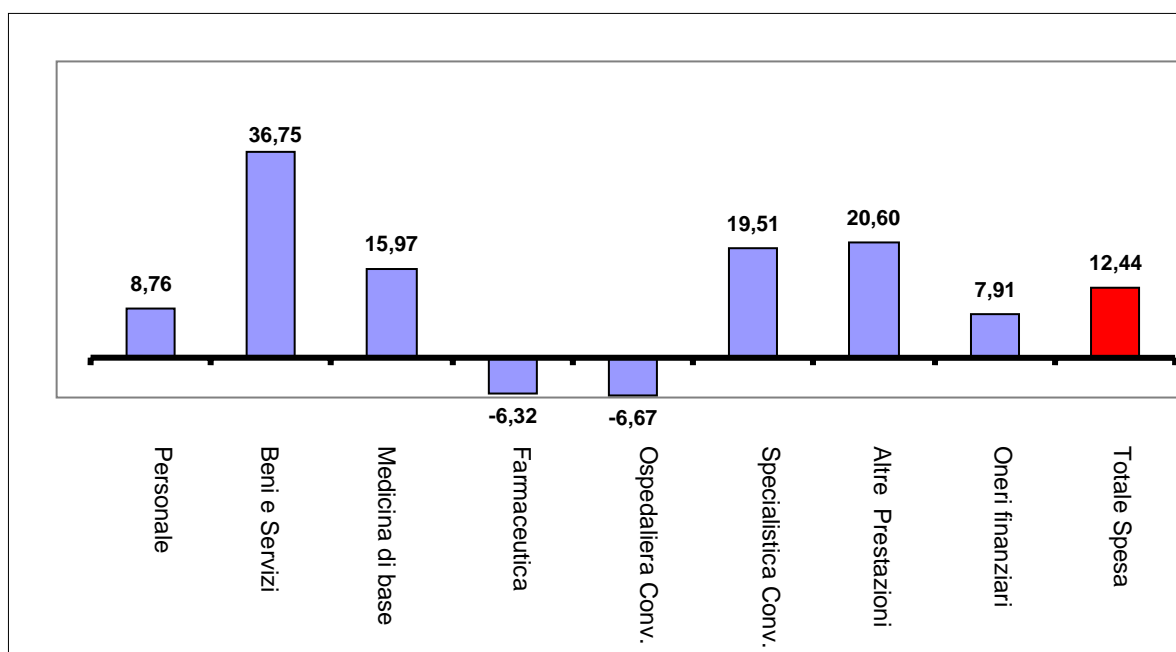


Nei grafici n.3 e n. 4 sono rappresentate le variazioni percentuali della spesa per le diverse funzioni, con riferimento all' anno base 2001 rispettivamente senza e con la rivalutazione secondo i coefficienti ISTAT.

**Grafico n.3**  
**Variazione % 2005 - 2001 spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni**  
**(senza rivalutazione)**



**Grafico n. 4**  
**Variazione % 2005 - 2001 spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni**  
**(rivalutazione Istat)**



La spesa per le diverse funzioni presenta percentuali di incremento molto differenti. Gli incrementi maggiori si concentrano su “Beni e servizi”, “Specialistica convenzionata” e “Altre prestazioni”. In quest’ultimo aggregato è inclusa la spesa per prestazioni di assistenza riabilitativa extra ospedaliera estensiva o intermedia a ciclo diurno e/o continuativo rivolta al recupero funzionale di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali o miste dipendenti da qualunque causa, acquistate da altri soggetti pubblici della Regione o da strutture accreditate sia della Regione sia extra Regione (centri di riabilitazione accreditati, istituti di riabilitazione ex art 26 l. 833/78, IRCCS privati di riabilitazione); per gli acquisti di servizi per assistenza integrativa e protesica da altri soggetti pubblici della Regione e da strutture private, di prodotti dietetici per alimentazione particolare, di presidi sanitari, per gli acquisti di prestazioni di assistenza termale, medicina dei servizi, assistenza psichiatrica, assistenza agli anziani, tossicodipendenti ed alcolisti.

Occorre evidenziare inoltre, che dall’anno 2005 la nuova normativa prevede che la spesa per l’acquisto di prestazioni dai Policlinici pubblici non debba essere classificata nell’aggregato “Ospedaliera convenzionata” ma inclusa nelle voci “Personale” e “Beni e Servizi”; analogo spostamento è previsto progressivamente per gli IRCCS pubblici a partire dal 2003.

Infatti l’obbligo della redazione del Mod. CE e SP da parte di questi ultimi vale a partire dal 2003, ma il consolidamento è stato effettuato progressivamente fino al 2005.

In particolare, il consolidamento ha riguardato: nel 2003 11,6 milioni di euro della spesa per la “Ospedaliera convenzionata”, nel 2004 478 milioni di Euro, nel 2005 800 milioni di euro per gli IRCCS pubblici e 1.070 milioni di euro per i Policlinici universitari pubblici, che sono stati riallocati negli aggregati “Personale” e “Beni e Servizi” come rappresentato nella tabella n.3.

**Tabella n.3 Ridistribuzione della spesa “Ospedaliera convenzionata”**

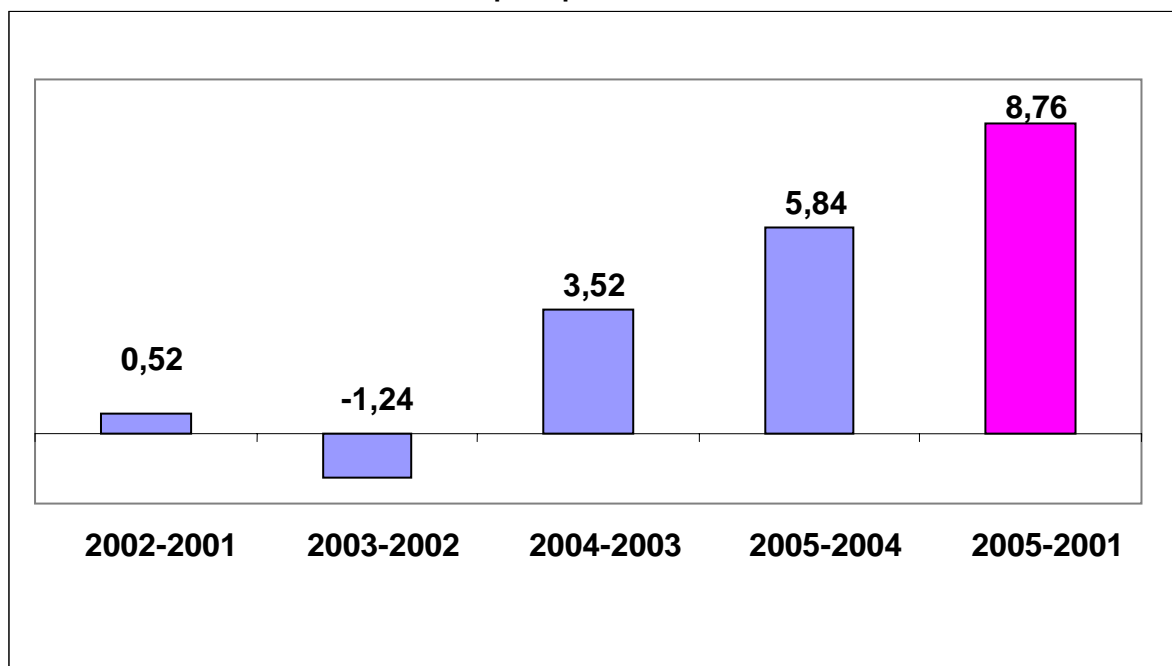
	<b>Ospedaliera convenzionata</b>	<b>Personale</b>	<b>Beni e servizi</b>
<b>2003</b>	<b>11,6</b>	<b>8,5</b>	<b>3,1</b>
<b>2004</b>	<b>478</b>	<b>275</b>	<b>203</b>
<b>2005 (IRCCS pubblici)</b>	<b>800</b>	<b>379</b>	<b>421</b>
<b>2005 (Policlinici)</b>	<b>1.070</b>	<b>508</b>	<b>562</b>
Importi in milioni di Euro			

Di seguito viene analizzata la spesa per ciascun aggregato.

## Personale

Nel grafico n. 5 si rappresenta l'incremento della spesa per il "personale" dal 2001 al 2005.

**Grafico n.5 Variazione % Spesa per il Personale – Anni 2001-2005**



Il costo per il personale è stato, nel 2005, pari a 31.758 milioni di euro rispetto a 29.200 (rivalutato); esso è cresciuto del 8,76% rispetto al 2001 (base rivalutata). L'incremento risulta essere più contenuto rispetto alle altre componenti. Ciò è sicuramente da ascrivere, in primo luogo, alle normative degli ultimi anni che hanno disposto limitazioni alle assunzioni di personale nelle pubbliche amministrazioni. Nell'ultimo biennio si è registrata tuttavia una dinamica di crescita marcata, riconducibile ai rinnovi contrattuali. L'andamento è inoltre influenzato dal progressivo consolidamento dei costi degli IRCCS pubblici nei bilanci regionali. Tale fenomeno, che incide sulla spesa per il "Personale", sulla spesa per "Beni e servizi" e sulla spesa per l'"Ospedaliera convenzionata" nel 2003 ha riguardato solo le Regioni Calabria e Sardegna, nel 2004 ha riguardato anche il Friuli Venezia Giulia, la Liguria, le Marche, la Campania e la Puglia.

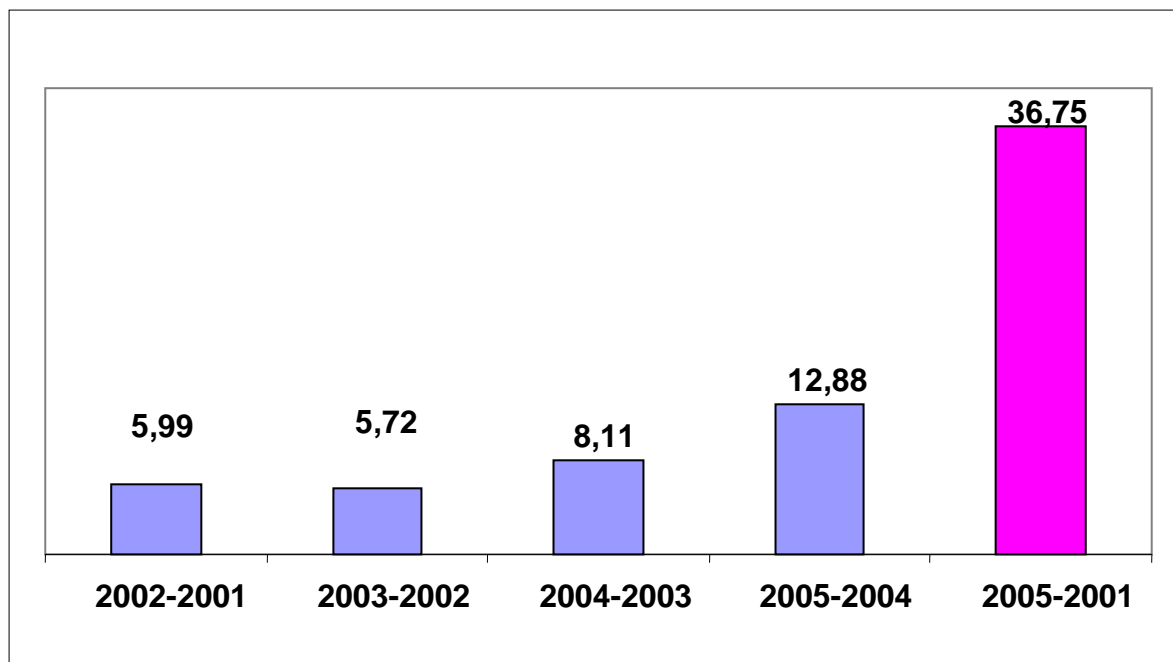
Nel 2005 al consolidamento dei costi di tutti gli IRCCS pubblici si sommano i costi dei Policlinici pubblici. Questo fenomeno, oltre a influenzare la valutazione della serie storica, richiede molta prudenza nella comparazione dei trend di crescita delle singole Regioni, non essendo tale tipo di strutture presenti in tutte le Regioni e laddove lo sono, hanno dimensioni molto diverse.

La componente personale con un peso del 34 % sul totale spesa corrente comprende il costo relativo al ruolo sanitario, professionale, tecnico e amministrativo (646.050 totale unità nel 2004). Il ruolo sanitario assorbe circa l'80 % dell'intero costo del personale.

## Beni e Servizi

Il grafico n.6 mostra il più consistente incremento della spesa per "beni e servizi".

**Grafico n.6 Variazione % Spesa per Beni e Servizi- Anni 2001-2005**

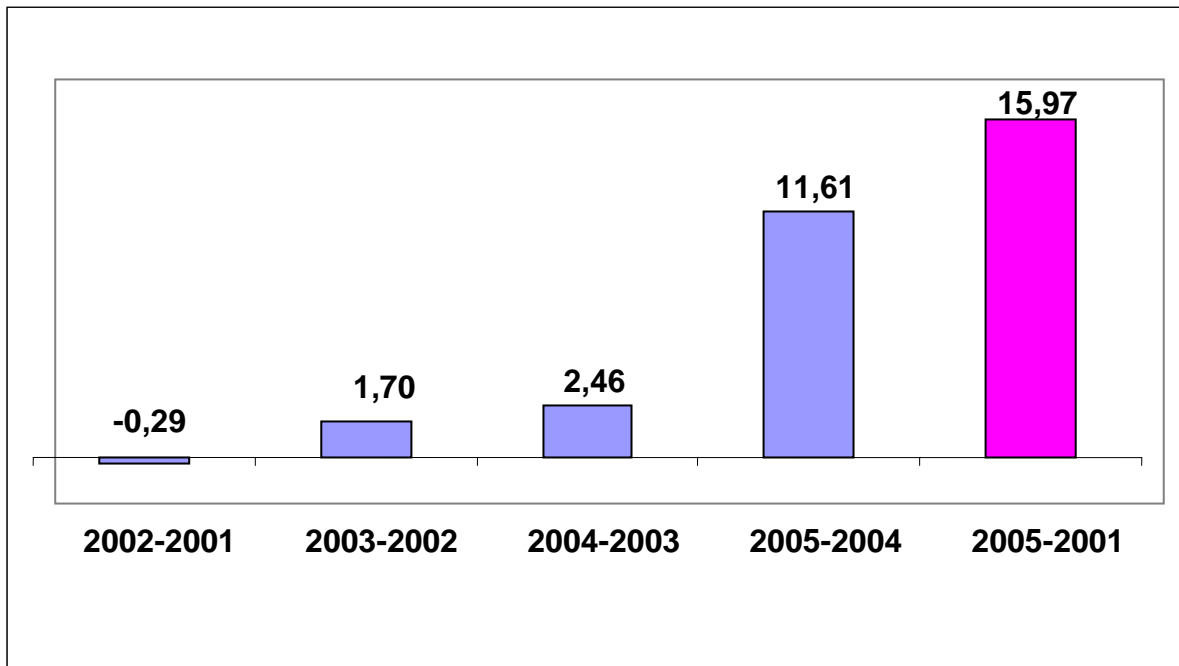


La crescita di questa componente di costo è stata costante nel tempo. Sebbene le variazioni nella classificazione delle spese per funzioni succedutesi nel tempo rendano ardua una valutazione, si può constatare come le numerose iniziative, che hanno avuto impulso in seguito all'accordo 8 Agosto 2001, (adesioni Consip, centrali di acquisto anche sovraziendali, servizi telematici, aste on line) siano state relativamente efficaci nell'assicurare un certo contenimento. La crescita osservata dal 2001 è pari al 36,75% con percentuali di incremento sempre più marcate registrate nel 2004 e nel 2005.

## Medicina di Base

Nel grafico n.7 è rappresentata la crescita relativa alla spesa per la medicina di base nella quale confluiscono i costi dei medici di medicina generale, dei pediatri e della guardia medica.

**Grafico n.7 Variazione % Spesa per la Medicina di base -Anni 2001-2005**

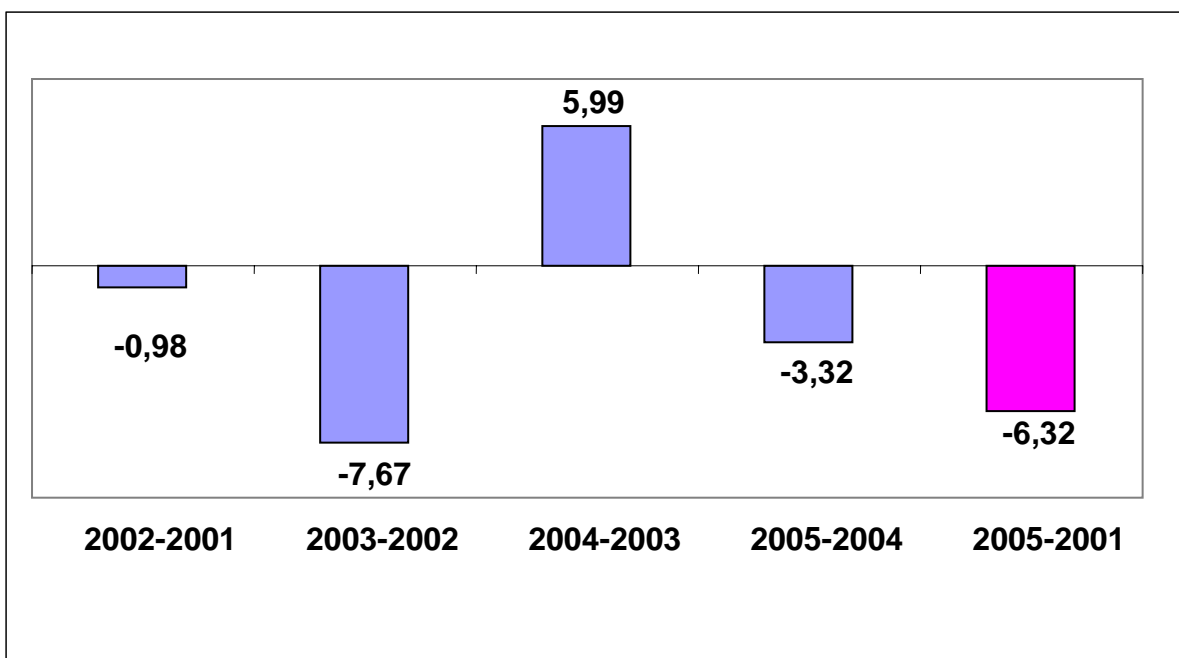


L'incremento del 2005 rispetto al 2004 è interamente attribuibile all'aumento dei costi di competenza derivanti dalla sottoscrizione delle convenzioni per gli anni 2001-2003 e 2004-2005, entrambe siglate nel corso del 2005.

### **Farmaceutica Convenzionata**

La spesa per la "Farmaceutica convenzionata" (grafico n.8) registra una contrazione del 6,32%.

**Grafico n.8 Variazione % Spesa Farmaceutica convenzionata- Anni 2001-2005**





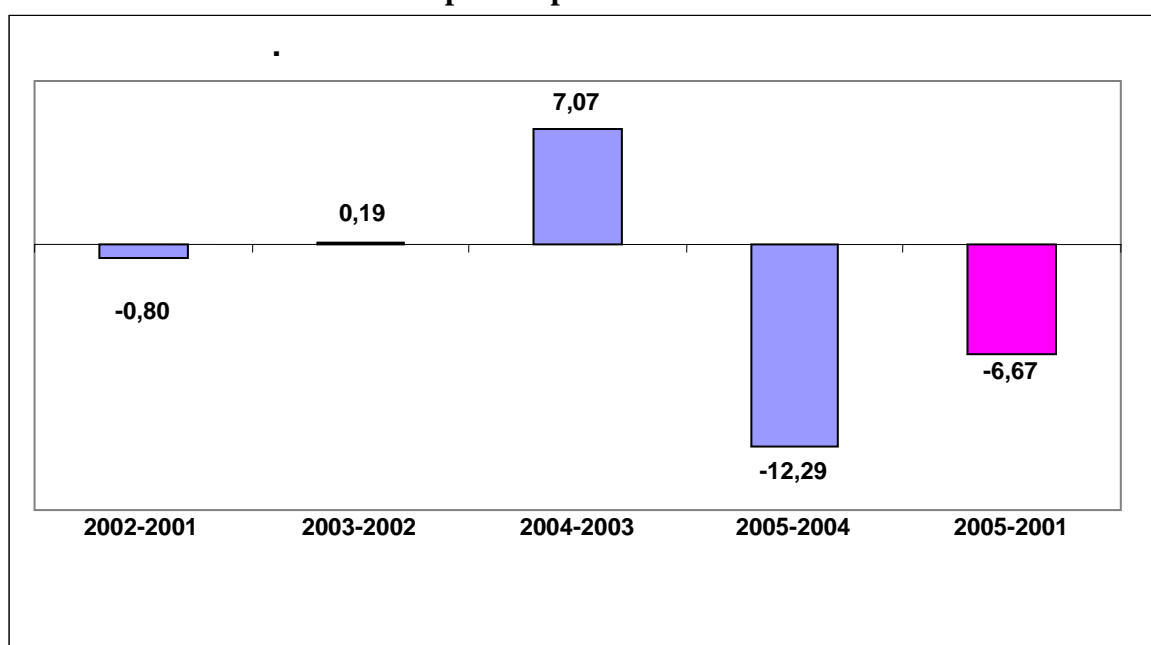
E' da sottolineare, tuttavia, che l'anno base 2001 ingloba la maggiore crescita registrata a causa della abolizione del ticket a livello nazionale, disposta dalla legge finanziaria per l'anno 2001.

Alcune misure di contenimento introdotte successivamente da diverse Regioni (ticket regionali, distribuzione diretta di farmaci, ecc.) in seguito all'emanazione della legge 405/01, unitamente alle manovre AIFA , l'applicazione del tetto del 13%, hanno stabilizzato la spesa intorno ai 12 miliardi di euro (Anni 2004 -2005)

### Ospedaliera Convenzionata

La spesa per l' "Ospedaliera convenzionata" diminuisce del 6.67% (grafico n.9).

**Grafico n.9 Variazione % Spesa Ospedaliera Convenzionata- Anni 2001-2005**



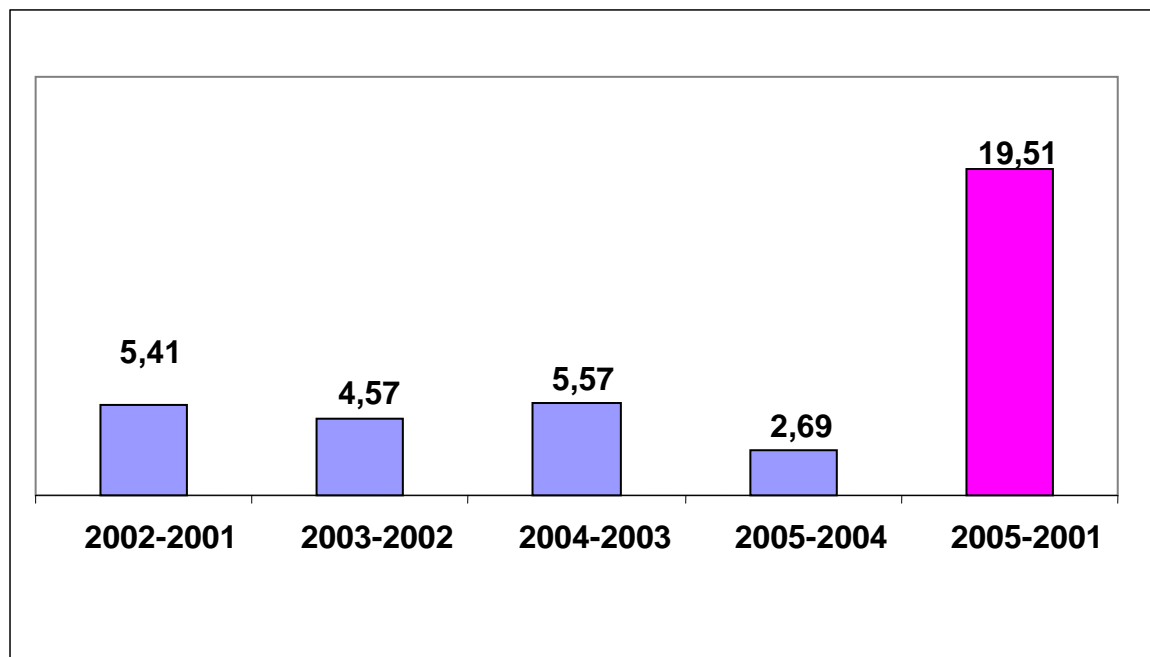
Questo decremento è da interpretarsi in relazione alla diversa classificazione della spesa per acquisto di prestazioni dagli IRCCS pubblici e dai Policlinici pubblici, come innanzi evidenziato. Un altro fattore che ha inciso su questa componente è da rintracciare nelle crescenti misure volte a frenare la crescita dell'acquisto di prestazioni sanitarie dal privato accreditato attraverso accordi contrattuali caratterizzati da regressioni tariffarie e da tetti ai volumi di prestazioni e di spesa.

### Specialistica Convenzionata

Il grafico n.10 evidenzia un elevato incremento (19,51%) della spesa per "Specialistica convenzionata", nella quale non sono, comunque, compresi i costi dell'assistenza specialistica direttamente gestita, ossia di quella erogata dagli ambulatori pubblici e dalle strutture ospedaliere. In questo ambito è particolarmente evidente la correlazione tra l'aumento della

spesa e la tendenza a privilegiare le forme di assistenza territoriale rispetto all' assistenza ospedaliera .

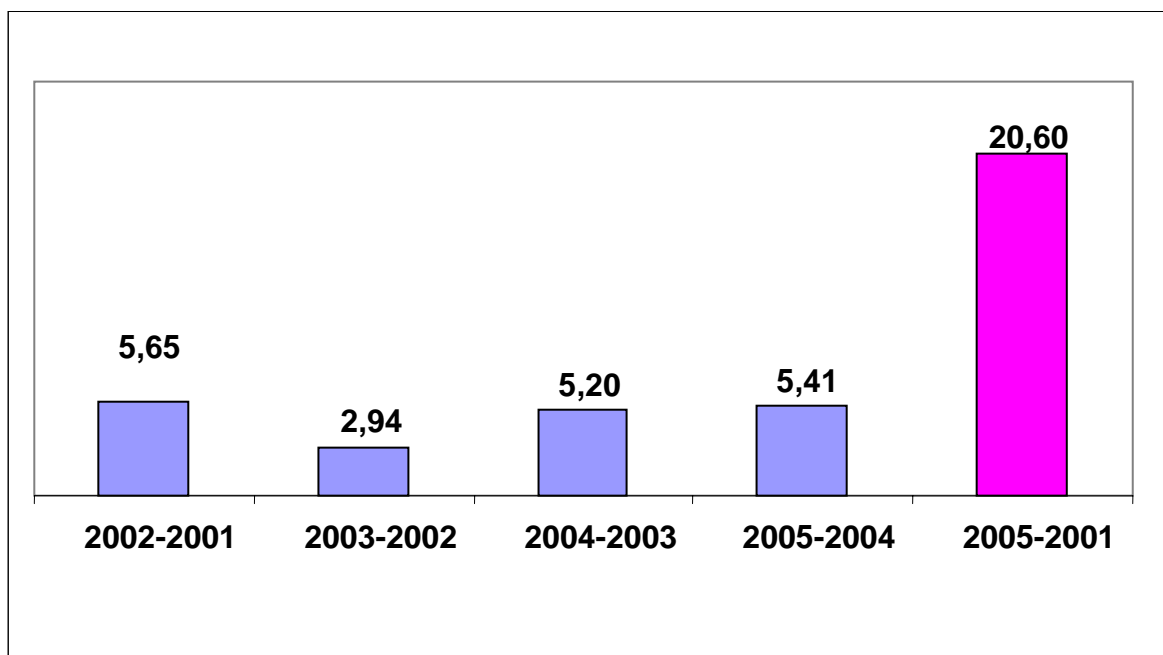
**Grafico n.10 Variazione % Spesa Specialistica convenzionata –Anni 2001-2005**



#### **Altre Prestazioni**

La spesa per “altre prestazioni” è tra quelle a maggiore incremento, pari al + 20,60%. Nel grafico n. 11 si evidenzia un andamento analogo a quello della spesa per la specialistica convenzionata, inducendo a confermare la tendenza a privilegiare forme di assistenza territoriale rispetto all'assistenza ospedaliera.

**Grafico n.11 Variazione % Spesa per Altre Prestazioni – Anni 2001-2005**



## Dinamiche della spesa per funzioni a livello regionale

Nei grafici dal n.12 al n.32 sono illustrate le dinamiche della spesa per funzioni a livello regionale per il periodo 2001-2005 .

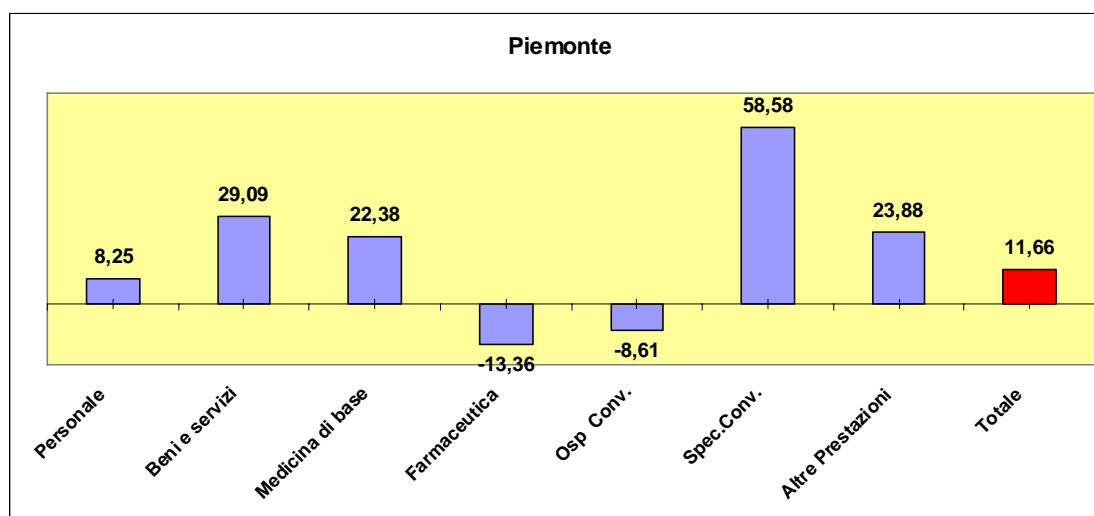
Per quanto riguarda la spesa per il personale a livello regionale, gli incrementi più bassi si registrano in Veneto, Toscana, Umbria, Calabria e Molise e i più alti in Liguria, Lazio, Campania e Sicilia. Se si passa all'analisi della spesa per "Beni e Servizi" la regione Lazio ha la crescita più marcata +100 % seguita dalla Campania +70.63 e dalla Sicilia +55.93% a fronte di incrementi sotto la media registrati in Veneto.

La spesa per la "Medicina di base" è cresciuta maggiormente in Molise, seguito dalla Lombardia dalla Basilicata e dalla valle d'Aosta.

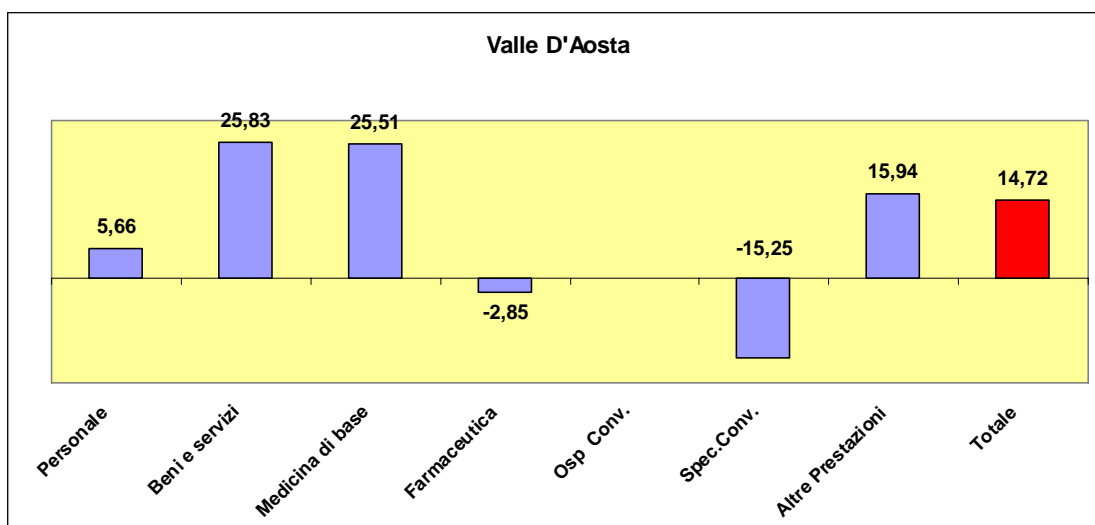
La spesa per la "Farmaceutica convenzionata", diminuita dovunque, fa registrare una modesta crescita nel Lazio ed in Sardegna. La spesa per la "Ospedaliera Convenzionata" registra incrementi consistenti in Veneto e Molise, quella per la "Specialistica convenzionata" risulta molto variabile tra le regioni con un picco per il Molise.

La spesa per "Altre prestazioni" fa registrare un picco di incremento nella provincia autonoma di Bolzano.

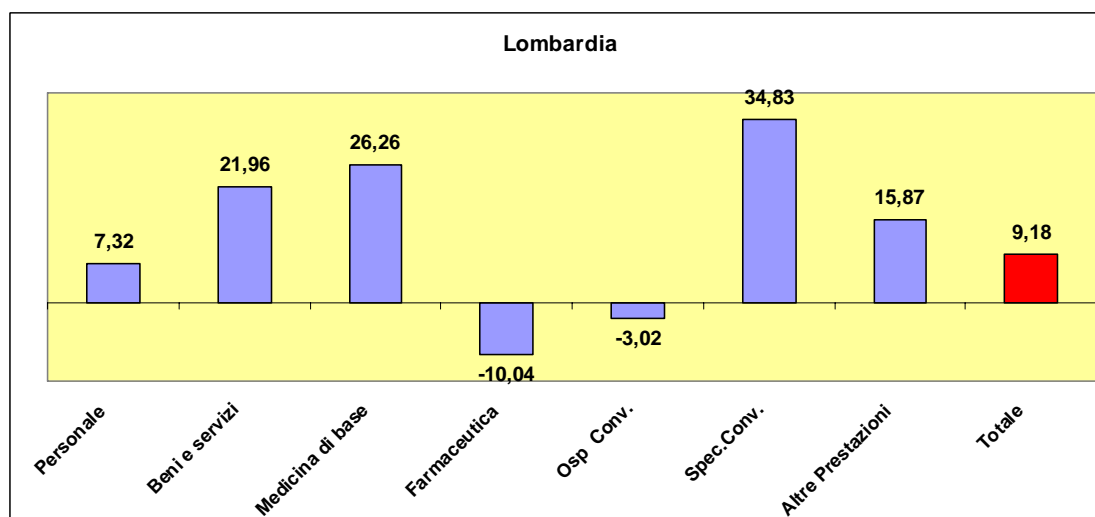
**Grafico n.12:** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



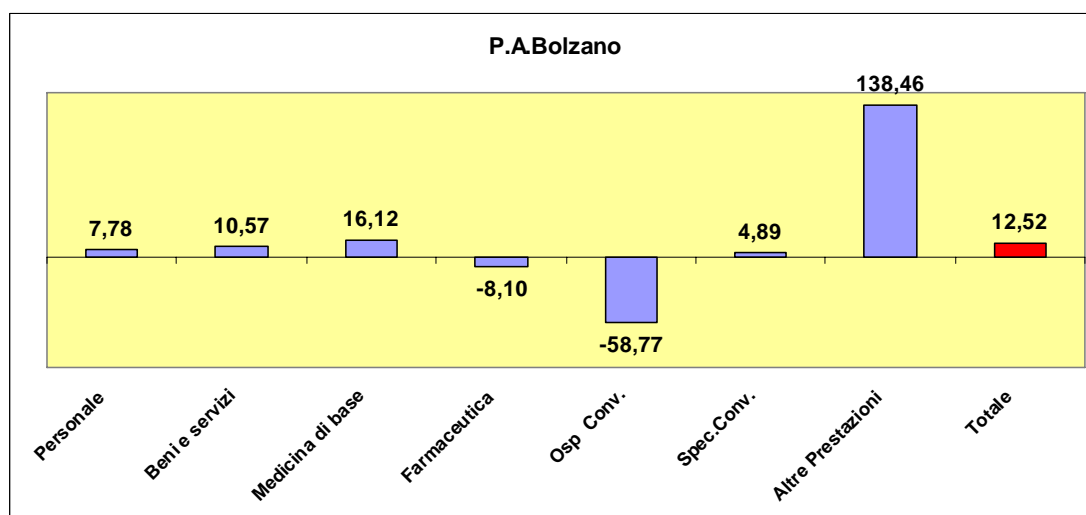
**Grafico n.13: Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)**



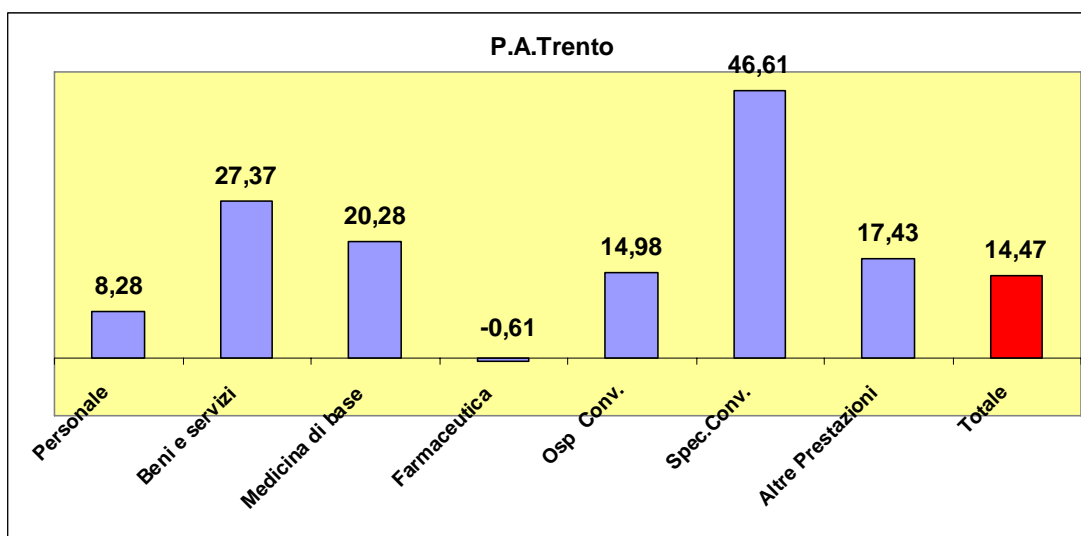
**Grafico n.14 Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)**



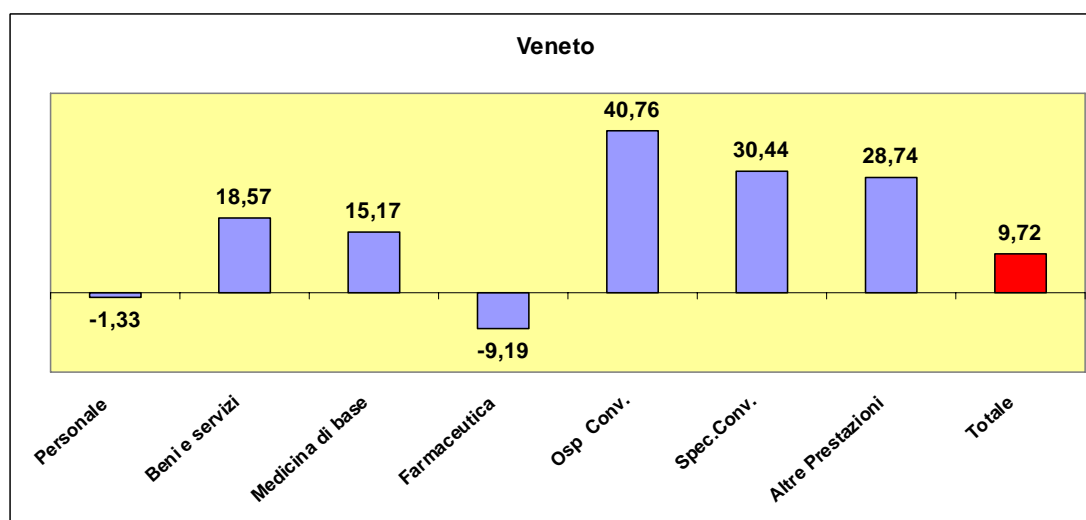
**Grafico n.15 Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)**



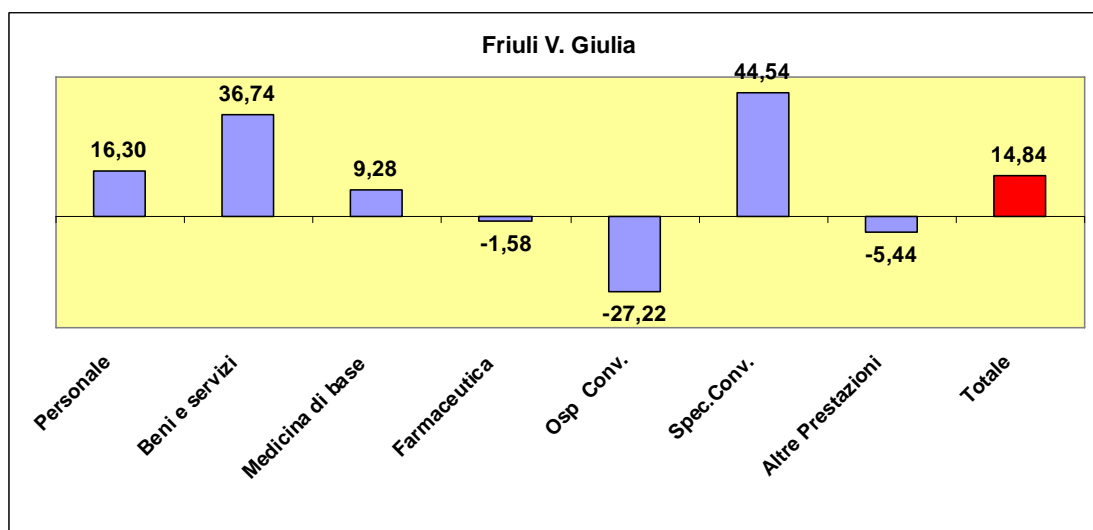
**Grafico n.16** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



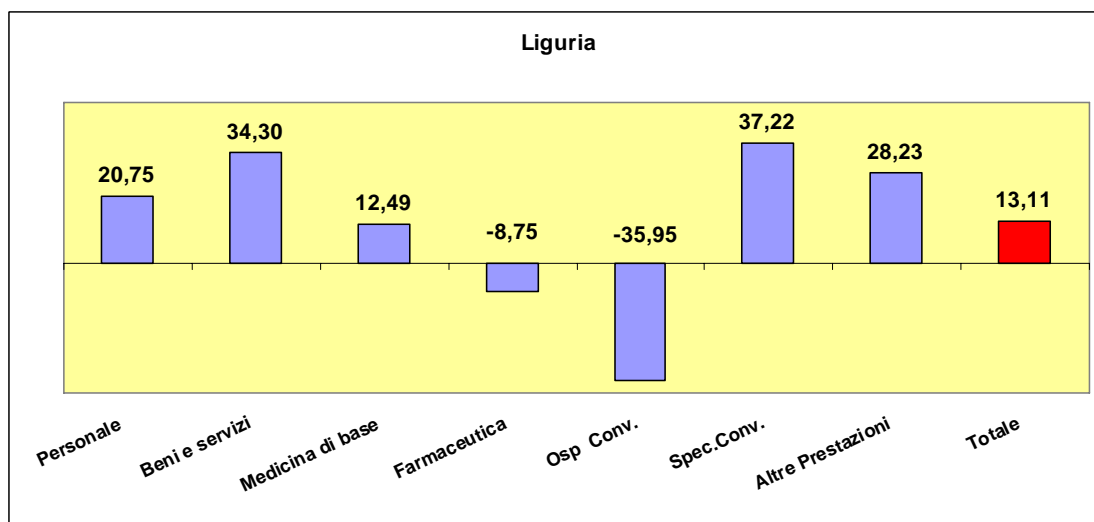
**Grafico n.17** :Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



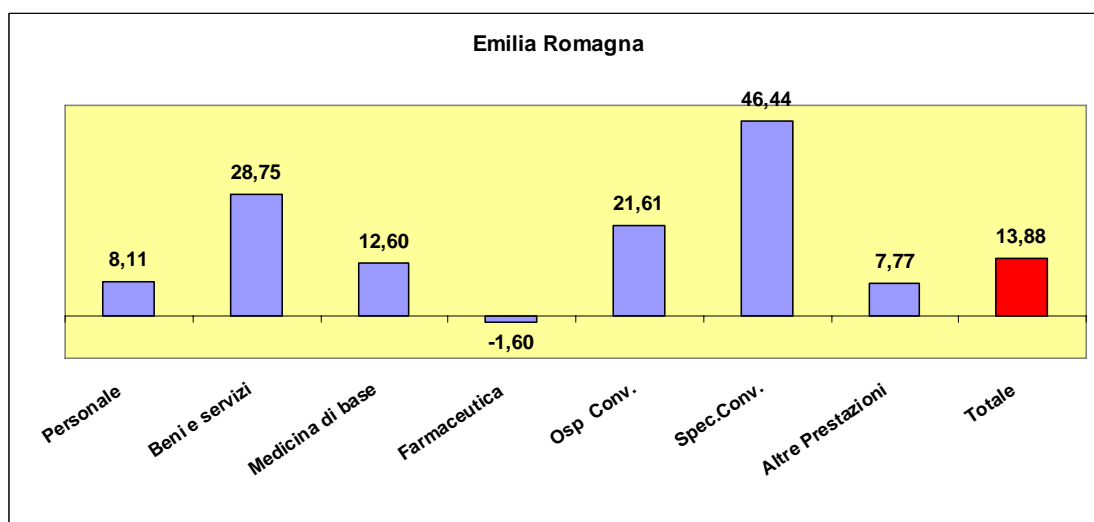
**Grafico n.18:** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



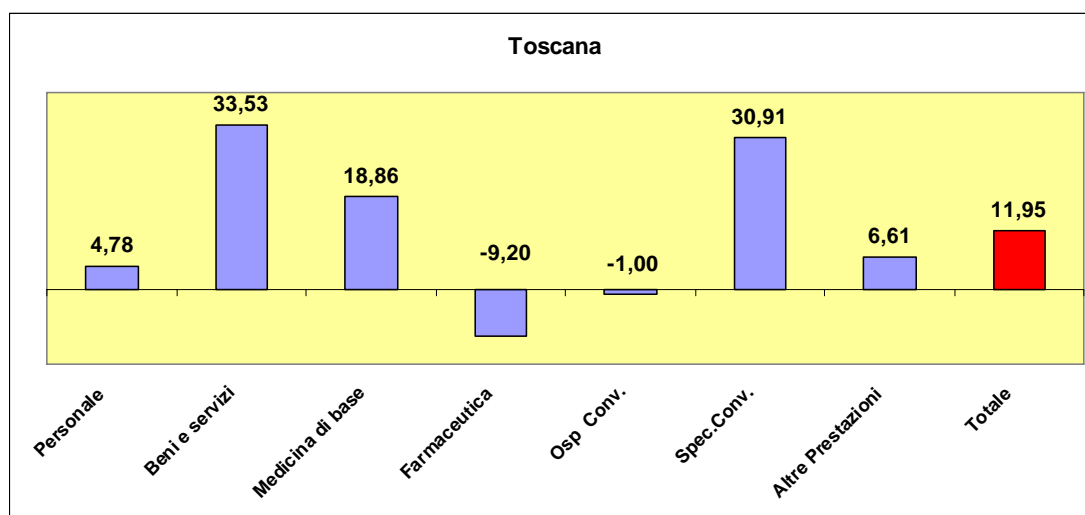
**Grafico n.19: Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)**



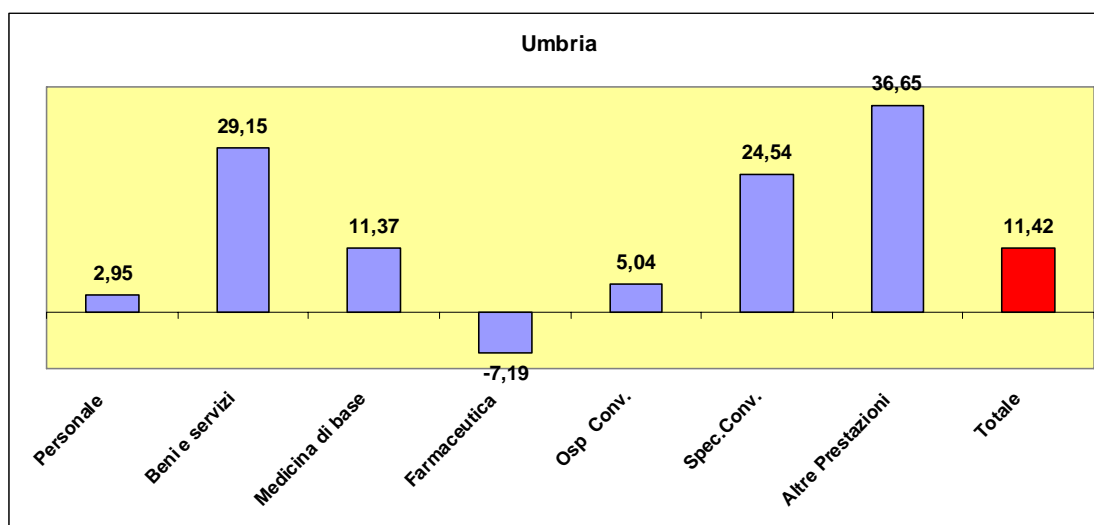
**Grafico n.20 : Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalut. Istat)**



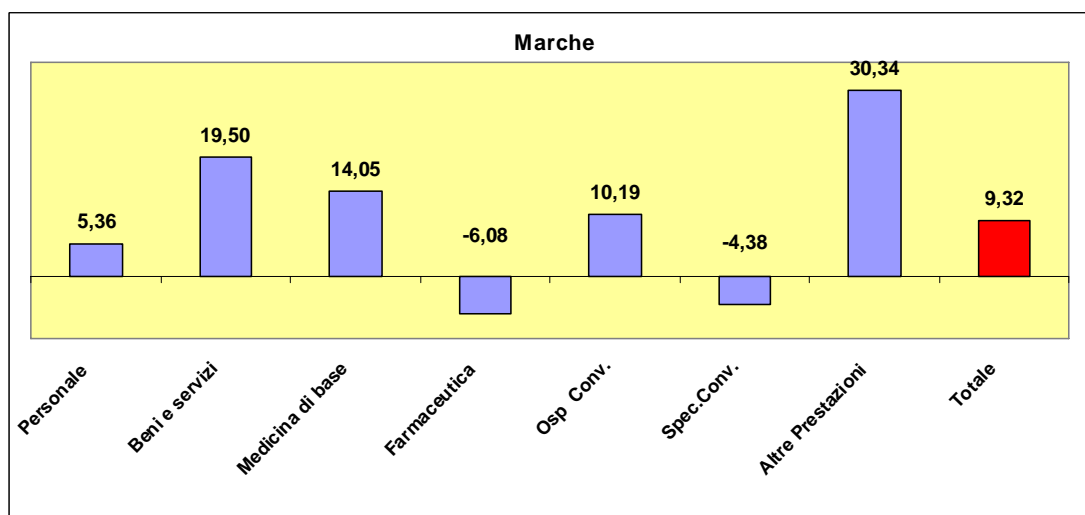
**Grafico n.21: Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)**



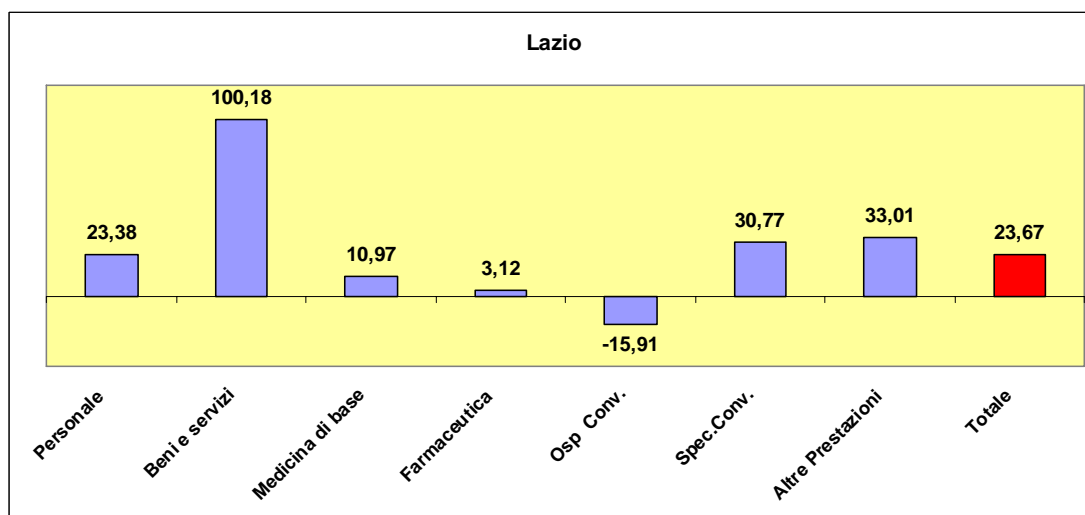
**Grafico n.22** : Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



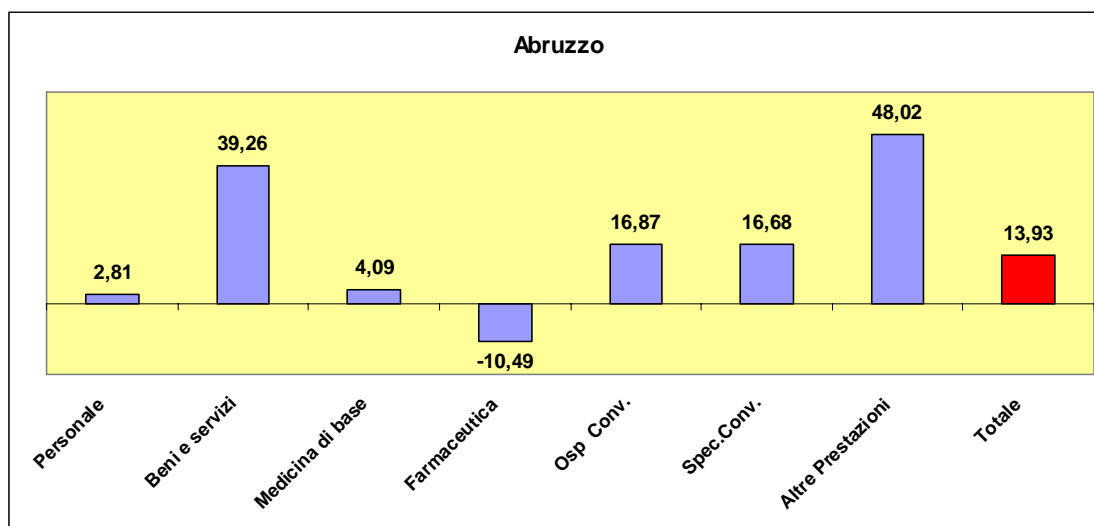
**Grafico n.23** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



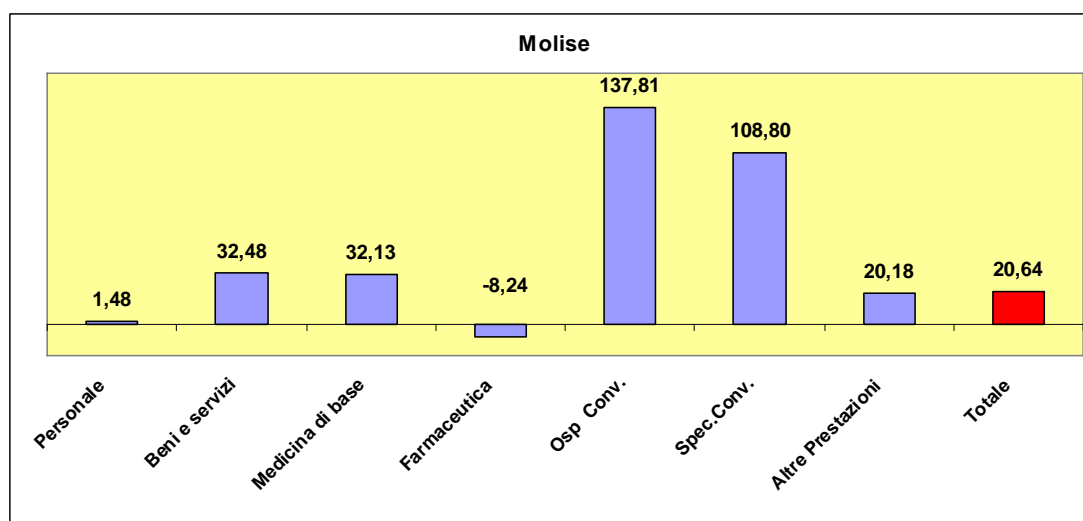
**Grafico n.24** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



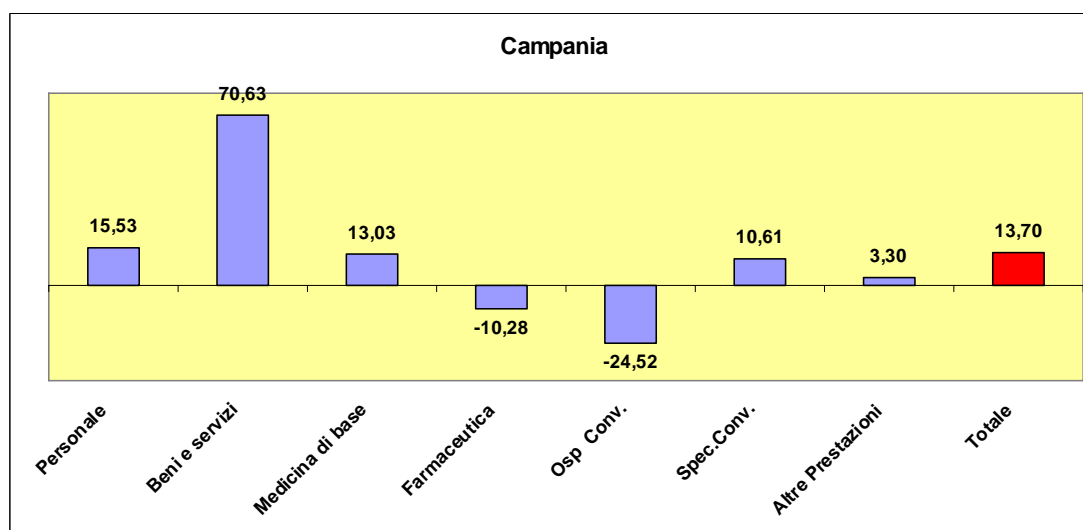
**Grafico n.25** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



**Grafico n. 26** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)

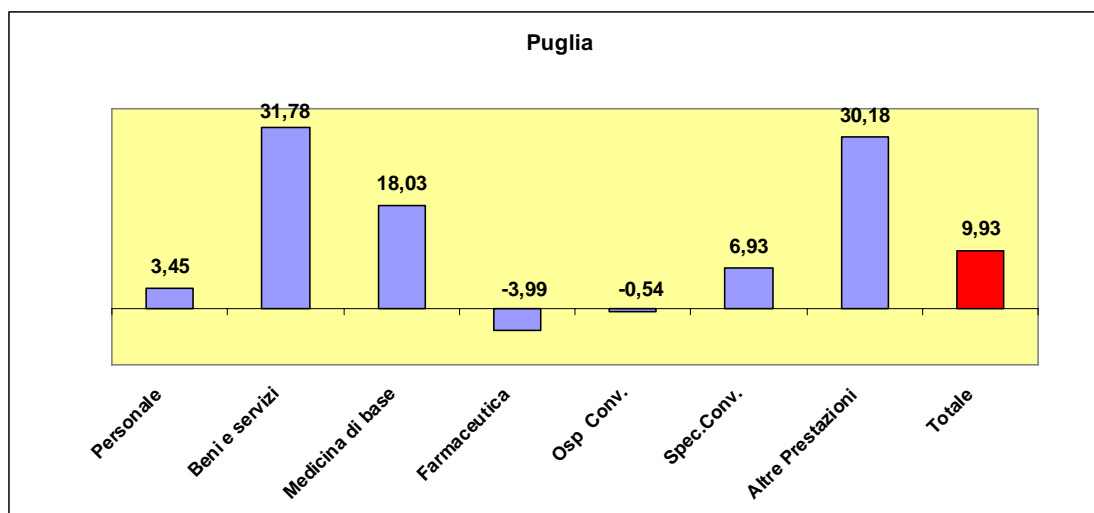


**Grafico n.27** Var. % 2005 - 2001 Spesa Sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)

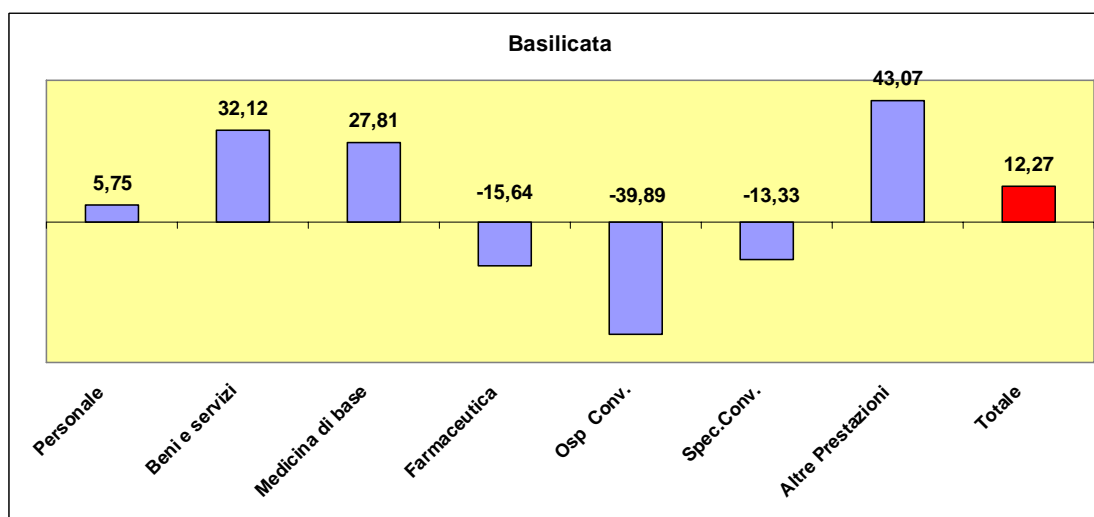




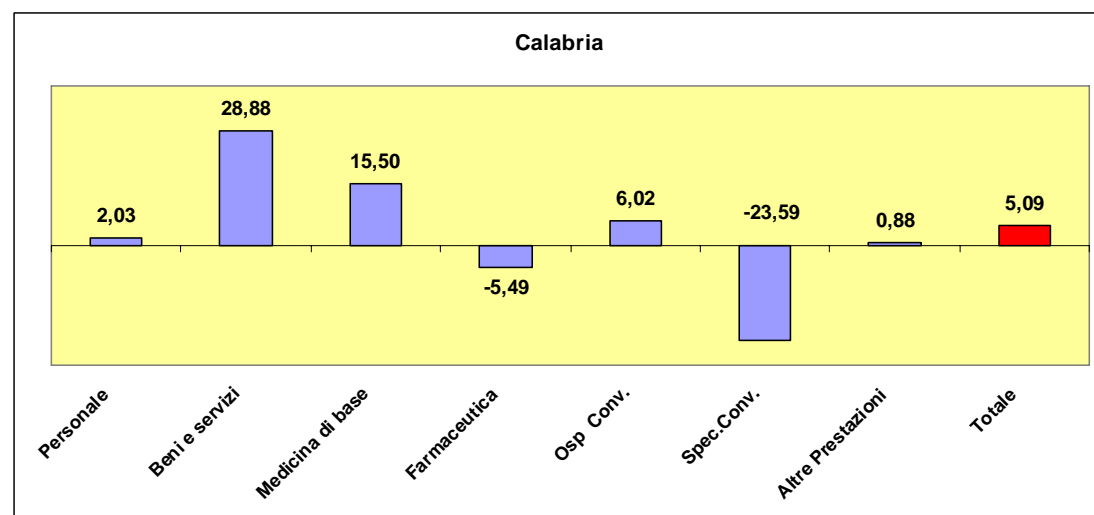
**Grafico n.28** Var. % 2005 - 2001 Spesa Sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



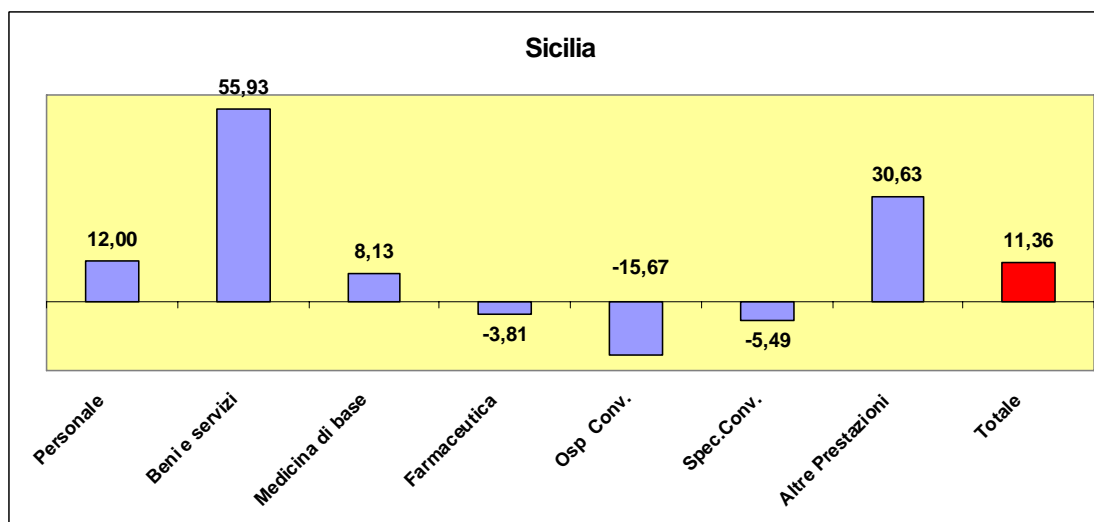
**Grafico n.29** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



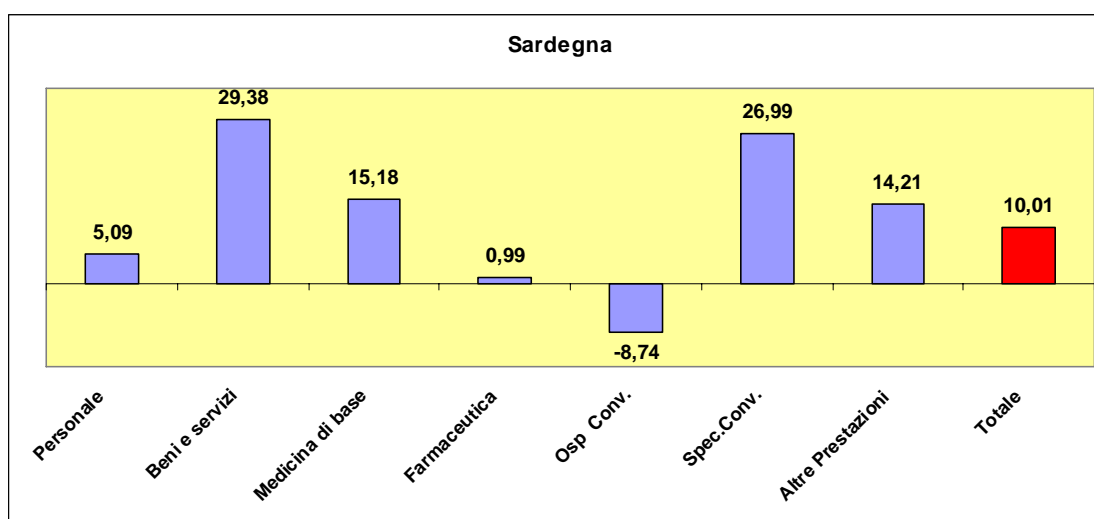
**Grafico n.30** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



**Grafico n.31** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)

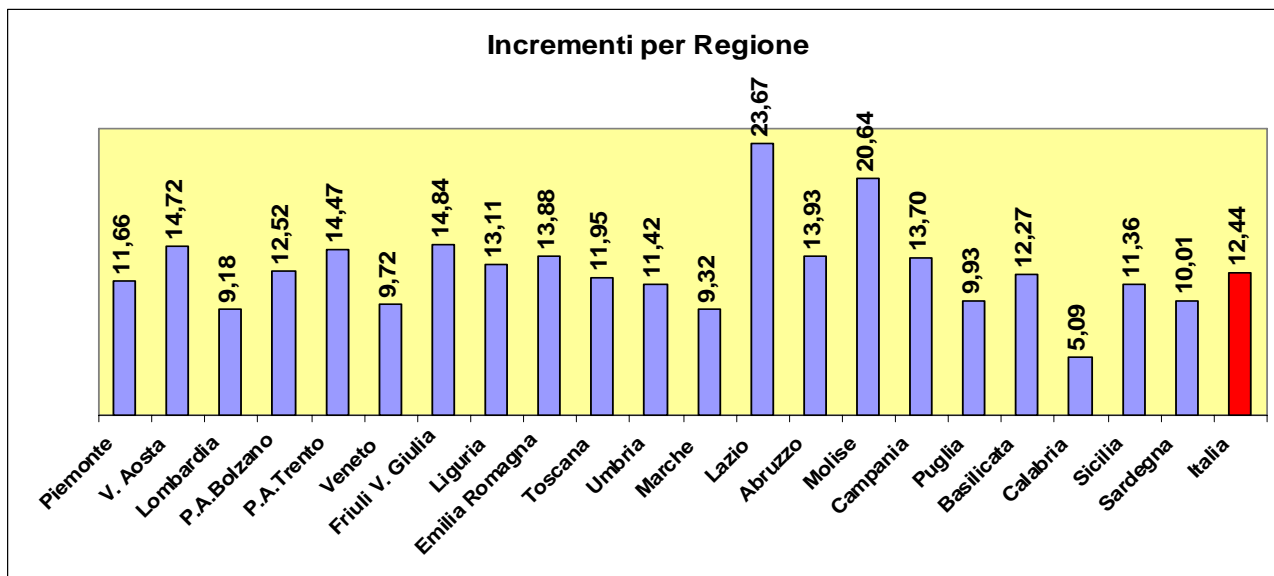


**Grafico n.32** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente per funzioni (rivalutazione Istat)



Nel grafico n.33 sono illustrati gli incrementi percentuali complessivi della spesa corrente 2005-2001 per ciascuna Regione. Si possono evidenziare un gruppo di regioni in cui l'incremento percentuale si colloca intorno al 10% o meno, un gruppo in cui tale incremento si colloca tra l'11 ed il 15% ed un ulteriore limitato gruppo in cui l'incremento è intorno al 20%.

**Grafico n.33** Var. % 2005 - 2001 Spesa sanitaria pubblica corrente Totale (rivalutazione Istat) – Italia



## Legenda

### Dettaglio analitico degli aggregati di spesa

- **Personale**

1. Personale del ruolo sanitario
2. Personale del ruolo professionale
3. Personale del ruolo tecnico
4. Personale del ruolo amministrativo

- **Beni e servizi**

1. Acquisti di beni
2. Consulenze sanitarie non sanitarie
3. Altri servizi sanitari (trasporti sanitari per l'emergenza, trasporti sanitari per l'urgenza)
4. Formazione
5. Servizi non sanitari (lavanderia,pulizia,mensa,riscaldamento.....)
6. Manutenzione e riparazione
7. Godimento di beni di terzi
8. Oneri diversi di gestione
9. Imposte e tasse

- **Medicina di base da convenzione**

Convenzioni con i medici di medicina generale, convenzioni con i pediatri di libera scelta, convenzioni con i medici di guardia medica, consultori familiari, ADI, altre convenzioni di medicina di base.

- **Farmaceutica**

Assistenza farmaceutica erogata attraverso le farmacie convenzionate

- **Specialistica Convenzionata**

Comprende la specialistica esterna convenzionata acquistata da IRCCS pubblici-privati, Policlinici Universitari pubblici-privati, aziende policlinico della Regione, ambulatori e laboratori privati accreditati, case di cura private accreditate, comprende inoltre gli specialisti ex sumai; è esclusa la specialistica direttamente gestita

- **Ospedaliera Convenzionata**

Acquisto di prestazioni di degenza ordinaria per acuti day hospital, day surgery, riabilitazione e lungodegenza da IRCCS pubblici-privati, Policlinici Universitari pubblici-privati, Ospedali classificati, case di cura private accreditate.

- **Altre Prestazioni**

Assistenza riabilitativa extra ospedaliera estensiva o intermedia a ciclo diurno e/o continuativo rivolti al recupero funzionale di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali o miste dipendenti da qualunque causa acquistate da altri soggetti pubblici della Regione o da strutture accreditate sia della Regione sia extra Regione (centri di riabilitazione accreditati, istituti di riabilitazione ex art 26 l. 833/78, IRCCS privati di riabilitazione),

acquisti di servizi per assistenza integrativa e protesica da altri soggetti pubblici della Regione e da strutture private di prodotti dietetici per alimentazione particolari, presidi sanitari, .....acquisti di prestazione di assistenza termale, medicina dei servizi, assistenza psichiatrica, agli anziani, tossicodipendenti ed alcolisti.

- **Oneri Finanziari**

Interessi passivi ed altri oneri.