

ANALISI DA n.852 DEL 26 GIUGNO 2026

Riparto FSR/FSN 2025 al Servizio Sanitario della Sicilia

Documento di lavoro — focus su ASP Catania e ASP Messina

1. Sintesi generale

Il Decreto Assessoriale n.852 del 26 giugno 2026 (Assessore Marcello Caruso) ripartisce le risorse di Fondo Sanitario Nazionale e Regionale per l'anno 2025 destinate al SSR siciliano. Le cifre fondamentali del provvedimento sono:

- Risorse complessive assegnate (competenza): € 10.743.402.812,04
- Erogazione netta in termini di cassa (al netto del saldo di mobilità): € 10.492.744.376,33
- Saldo di mobilità sanitaria interregionale e internazionale della Sicilia: NEGATIVO per € 250.658.435,71
- Quota di payback farmaceutico recuperata: € 182.789.310,16
- Risorse per rinnovi contrattuali CCNL 2022-2024 (personale e dirigenza): € 143.228.654,28

2. Dati positivi

- Le risorse complessive 2025 superano i 10,74 miliardi di euro, confermando un finanziamento in crescita rispetto agli anni precedenti.
- È stato interamente recuperato il payback farmaceutico (oltre 182,7 milioni), risorsa significativa redistribuita alle Aziende in proporzione alla spesa farmaceutica sostenuta.
- Sono stati riconosciuti integralmente gli stanziamenti per i rinnovi contrattuali 2022-2024 (143,2 milioni), inclusi gli accantonamenti per la dirigenza sanitaria non medica — categoria di interesse diretto per i Dirigenti delle Professioni Sanitarie.
- Confermati i fondi per indennità di pronto soccorso (17,6 milioni) e prestazioni aggiuntive (34,3 milioni), strumenti che incidono direttamente sul trattamento economico del personale di comparto e dirigenza.
- Le grandi Aziende Ospedaliere catanesi e messinesi (Cannizzaro, Garibaldi, Policlinico CT, Policlinico ME, Papardo) chiudono con saldo di mobilità fortemente POSITIVO, segno di una capacità attrattiva reale del polo ospedaliero di Catania e Messina anche verso pazienti extra-provinciali.
- Sono stati garantiti finanziamenti per attività specialistiche di rilievo regionale (Centro Trapianti, CRAE/emoderivati, Fibrosi Cistica, screening neonatale, Alzheimer, malattie rare).

3. Dati negativi e criticità

3.1 Il saldo di mobilità sanitaria penalizza pesantemente le ASP territoriali

Il dato più critico del decreto è il saldo di mobilità sanitaria, che SOTTRA le risorse alle Aziende Sanitarie Provinciali (i cittadini si curano fuori dal proprio territorio) e le ATTRIBUISCE alle Aziende Ospedaliere che li accolgono. Per le due Aziende di interesse:

Azienda	Totale assegnato (competenza)	Saldo mobilità totale	Quota su totale assegnato	Cassa effettiva
ASP XXX	1.858.946.455,95	-519.380.430,59	-27,9%	1.339.566.025,36

ASP XXX	1.188.295.592,02	-326.191.834,02	-27,4%	862.103.758,00
---------	------------------	-----------------	--------	----------------

In altri termini: quasi il 28% delle risorse teoricamente assegnate ad ASP XXX e ad ASP XXX viene di fatto trasferito alle Aziende Ospedaliere (soprattutto cittadine) presso cui i pazienti del territorio si curano. È un meccanismo contabile corretto (segue la produzione effettiva), ma segnala una debolezza strutturale dell'offerta diretta delle ASP rispetto ai poli ospedalieri, con effetti sulla programmazione e sulla capacità di investimento delle ASP stesse.

3.2 Concentrazione della mobilità positiva sulle Aziende Ospedaliere

Azienda	Saldo mobilità totale (+)
AOU Policlinico di Catania	+328.788.607,28
ARNAS Civico (PA)	+204.131.405,05
AOR Villa Sofia - Cervello (PA)	+192.734.834,97
ARNAS Garibaldi (CT)	+175.787.450,89
AOU Policlinico di Messina	+173.115.224,03
AOE Cannizzaro (CT)	+135.720.710,00
AOR Papardo (ME)	+96.582.675,68

Questo conferma la centralità dei due polo metropolitani (Catania e Palermo, poi Messina) nella sanità siciliana, ma accentua il divario di risorse 'reali' tra ASP territoriali e Aziende Ospedaliere urbane.

3.3 Disparità nel trattamento della dirigenza sanitaria non medica

Nel riparto dei fondi per i rinnovi contrattuali 2022-2024 (punto 28 delle premesse), l'impatto economico per la dirigenza medica (€ 34.123.823,84) è quasi 6 volte superiore a quello per la dirigenza non medica/sanitaria (€ 5.882.153,24). Pur riflettendo la diversa numerosità delle categorie, il dato evidenzia il persistente squilibrio di trattamento economico tra dirigenza medica e dirigenza delle professioni sanitarie/tecniche, tema centrale anche per la transizione CCNL Coordinatore→IFO che lei sta presentando in conferenza.

3.4 Anomalia nel riparto delle 'prestazioni aggiuntive 2025'

Nel riparto dell'incentivo per prestazioni aggiuntive (punto 34, tabella 'incentivo 2025'), l'ASP di Ragusa riceve € 3.490.050,00, un valore 4-15 volte superiore a quello di Aziende con popolazione e bacino di utenza analoghi o superiori (es. ASP Catania € 182.650,00, ASP Palermo € 190.025,00). Questo scostamento meriterebbe un chiarimento, poiché non risulta proporzionale né alla popolazione né al volume di attività delle altre ASP.

3.5 Gestione Sanitaria Accentrata (GSA): consulenze esterne ricorrenti

Tra le voci della GSA (€ 36.087.487,30) spiccano gli affidamenti pluriennali a RTI KPMG Advisory per servizi di advisory contabile e consulenza direzionale, per un totale di circa € 3,77 milioni nel solo 2025, oltre al canone di locazione storico con 'Villa Santa Teresa s.r.l.' (€ 1.140.000,00/anno, attivo dal 2011). Sono voci ricorrenti di esternalizzazione che, sommate negli anni, rappresentano un costo fisso strutturale del sistema sanitario regionale meritevole di valutazione in termini di rapporto costo/beneficio.

3.6 Decurtazioni per emoderivati in eccesso

Il decreto opera decurtazioni per complessivi € 4.887.718,00 alle Aziende che hanno ricevuto emoderivati in eccesso rispetto al plasma effettivamente conferito nel 2025. Le decurtazioni più rilevanti riguardano AOU Policlinico di Catania (-€ 1.096.979,00) e AOU Policlinico di Palermo (-€ 890.820,00): un segnale di squilibrio nel sistema di autosufficienza del plasma che potrebbe indicare inefficienze nella raccolta locale rispetto al consumo.

4. Altri elementi rilevanti

- Il decreto richiama l'art. 9, comma 9, del D.L. 145/2023, che vincola l'autonomia gestionale delle Aziende sanitarie agli obiettivi di equilibrio di bilancio regionale: un quadro normativo che, come OIV e CTU, potrebbe ritenere utile per le valutazioni di performance e di compliance contabile delle Aziende.
- Le 'entrate proprie' (€ 128.084.893,00) vengono interamente decurtate dal fondo indistinto: un meccanismo tecnico-contabile da tenere presente nelle eventuali analisi per la Corte dei Conti sulle Aziende sanitarie siciliane.
- Il provvedimento riconosce specifiche partite per IRCCS Bonino-Pulejo di Messina (es. € 50.219.782,00 di quota indistinto, € 341.522,00 di payback, mobilità positiva per € 32.947.484,23): dati utili per l'attività di analisi che lei ha già avviato su questo Istituto.
- Il finanziamento per il personale comandato presso Assessorato Salute ed Economia (€ 4.800.000,00) e per le funzioni tecniche (€ 28.352,18) rientra tra le voci di 'governance' centrale, separate dal finanziamento diretto alle Aziende.

5. Conclusioni

Il decreto conferma un finanziamento robusto e in linea con gli anni precedenti per il SSR siciliano, con piena valorizzazione di payback, rinnovi contrattuali e indennità. Le criticità principali non riguardano l'ammontare complessivo, ma la distribuzione interna: il saldo di mobilità sanitaria continua a penalizzare strutturalmente le ASP territoriali (XXX perdono rispettivamente il 28% e il 27% circa delle risorse assegnate) a vantaggio dei grandi poli ospedalieri urbani, mentre permangono squilibri nel trattamento della dirigenza sanitaria non medica e alcune anomalie di riparto (Ragusa) che meriterebbero un supplemento di istruttoria.

Analisi del decreto con A.I. a solo fini statistici, di Remo Pulcini

REMO.PULCINI@LIBERO.IT