



Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI DEL SETTORE SANITARIO

Delibera del Consiglio dei Ministri in data 20.01.2012

DECRETO

N. 60

IN DATA 21/12/2012

OGGETTO: Riparto provvisorio del fondo sanitario regionale di parte corrente – anno 2013 –
determinazioni -

Il Responsabile dell'istruttoria

Il Responsabile dell'Ufficio

Il Responsabile del Servizio

Il Direttore Generale

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE
E INFRASTRUTTURE SANITARIE
(Dott.ssa Stefania Pizzi)

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE
E INFRASTRUTTURE SANITARIE
(Dott. Antonio Frascianni)

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
(Dott. Antonio Frascianni)

VISTA

- la delibera del Consiglio dei Ministri del 20.1.2012 con la quale il Presidente della Regione Molise è stato confermato Commissario *ad Acta* per la attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative della Regione;
- la delibera del Consiglio dei Ministri del 20.1.2012 con la quale sono stati nominati due Sub Commissari con comprovate professionalità ed esperienza nel settore sanitario con compito di affiancare il Commissario *ad Acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ;
- la delibera del Consiglio dei Ministri del 7.6.2012 con la quale è stato rimodulato l'assetto della struttura commissariale attribuendo l'incarico ad un unico sub – commissario;

VISTO l'articolo 2 della Legge 31 dicembre 2009, n.196 “ Legge di contabilità e finanza pubblica”;

CONSIDERATO che il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale, cui concorre ordinariamente lo Stato, per l'anno 2013 è disciplinato dal dettato normativo di seguito esposto:

- ✚ Patto per la Salute del 3 dicembre 2009, che, all'articolo 1 “determinazione del fabbisogno del Servizio sanitario nazionale e dei fabbisogni regionali”, comma 3, si impegna ad assicurare risorse aggiuntive tali da garantire un incremento del livello di finanziamento rispetto al 2011 del 2,8%, come confermato dall'articolo 1, comma 49 - Legge n.220 del 13 dicembre 2010;
- ✚ Legge n.191/2009, che all'articolo 2 comma 67, conferma quanto stabilito all'articolo 1, comma 3, del Patto per la Salute;
- ✚ D.L. 78/2010 convertito nella Legge n. 122/2010, che, all'art. 9, comma 16, prevede: una riduzione del livello di finanziamento del S.S.N. cui concorre ordinariamente lo Stato per 1.132 mln di euro per le economie di spesa del personale dipendente e convenzionato; un ulteriore decremento di 600 milioni di euro (giusta articolo 11, comma 12 della Legge 122/2010) per economie realizzabili nel settore farmaceutico;
- ✚ D.L.n.95/2012, convertito nella Legge n. 135/2012 – articolo 15, comma 22, il quale dispone, tra l'altro, la riduzione del FSN, di euro 1.800 mln per l'anno 2013, di euro 2.000 mln per l'anno 2014 e di euro 2.100 mln a decorrere dall'anno 2015, precisando che le predette riduzioni sono ripartite fra le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano secondo criteri e modalità proposti in sede di auto coordinamento delle regioni e province autonome medesime da recepire in sede di espressione dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano per la ripartizione del fabbisogno sanitario e delle disponibilità finanziarie annue per il servizio sanitario nazionale, entro il 30 settembre 2012, con riferimento all'anno 2012 ed entro il 30 novembre 2012 con riferimento agli anni 2013 e seguenti;

RILEVATO che il citato articolo 15 dispone, al comma 24 che, a decorrere dall'anno 2013 la quota premiale a valere sulle risorse ordinarie previste dalla vigente legislazione per il finanziamento del servizio sanitario nazionale , disposta dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011 n.149 è annualmente pari allo 0,25% delle predette risorse;

RICHIAMATO l' art. 13 comma 14 del Patto per la Salute del 3 dicembre 2009 e la legge 23 dicembre 2009 n. 191 (c.d. Legge finanziaria) la quale all' articolo 88 e 88 bis (inserito dal comma 4 – articolo 17 – del decreto legge n.98 del 6 luglio 2011, convertito nella Legge n.111 del 15 luglio 2011) prevede che, per le Regioni già sottoposte al piano di rientro e già commissariate, l'esecuzione del piano di rientro avvenga attraverso programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati

predisposti dal Commissario ad Acta e, che, i citati programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessario aggiornamento degli interventi di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del piano di rientro;

CONSIDERATO che

- la Legge Regionale n.8 del 22 febbraio 2010 prevede che sia determinato annualmente il fabbisogno di risorse da attribuire all'Azienda Sanitaria Regionale, disponendo l'assegnazione di risorse a titolo provvisorio (cfr. articolo 2);
- l'Azienda Sanitaria Regionale (ASReM), a seguito della individuazione delle risorse finanziarie per l'anno 2012 provvede a redigere il bilancio di previsione (articolo 5 Legge Regionale n.8 del 22 febbraio 2010), sul quale la Regione opera l'attività di controllo (cfr. articolo 13 Legge Regionale n.8 del 22 febbraio 2010);

DATO ATTO che la struttura Commissariale ha adottato i "Programmi Operativi" di prosecuzione del Piano di Rientro nei quali sono definiti interventi ed azioni tesi alla completa ristrutturazione del sistema sanitario regionale nonché atti inerenti la programmazione sanitaria regionale;

RITENUTO quindi che l'Azienda Sanitaria, coinvolta nel richiamato processo di ristrutturazione, deve predisporre il Bilancio di previsione anno 2013 nell'ottica delle direttive emanate dagli atti commissariali, dalla vigente normativa intesa alla razionalizzazione dei costi (cfr. DL 95/2012 e Legge di conversione n.135/2012), dalle vigenti norme di settore e dalle disposizioni contenute nell'emananda Legge di stabilità;

ATTESO che il Servizio Sanitario Nazionale assicura, così come sancito dal Dlg.vo 502/92 e ss.mm.ii., attraverso le risorse finanziarie pubbliche, i livelli essenziali ed uniformi di assistenza definiti dal Piano Sanitario Nazionale vigente;

RILEVATO, poi, che:

- il fabbisogno finanziario per il SSN – anno 2012 dopo manovra decreto legge 95/2012 – è pari ad € 105.331.749.545 (cfr. pagina TAB. A) Intesa Stato Regioni del 22 novembre 2012);
- il fabbisogno finanziario per il SSN – anno 2012 - della Regione Molise è pari ad € 569.594.324,00545 (cfr. pagina TAB. A) Intesa Stato Regioni del 22 novembre 2012);
- le risorse finanziarie (disponibilità di cassa) erogate alla Regione, nella misura di € 539.942.340,36 sono state pari al 97% della quota del fondo sanitario regionale di parte corrente (cfr. articolo 18, comma 3 del c.d Patto per la Salute e articolo 2, comma 68 Legge n.191 del 23 dicembre 2009), mentre la quota di finanziamento condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali – quota premiale – è confermata nella misura del 3% delle somme dovute a titolo di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario;
- il livello di finanziamento della spesa sanitaria è determinato ai sensi di quanto disposto dall'articolo 2, comma 68, punto d) della Legge 191/2009, ovvero l'erogazione delle risorse in via anticipata provvisoria è commisurata al livello delle erogazioni in via definitiva relative al secondo anno precedente a quello di riferimento, salvo diversa emanazione normativa relativa a detto ultimo aspetto;

CONSIDERATO poi che per l'anno 2013, tenuto conto della riduzione del FSN nella misura di euro 1.800 mln, giusto citato D.L.n.95/2012, convertito nella Legge n. 135/2012 – articolo 15, comma 22, e, pertanto la stima del fabbisogno finanziario per l'anno in parola è di € 562.952.736,00 (comprensiva

dei ricavi e entrate proprie convenzionali delle aziende sanitarie (cfr. colonna n.11 – TAB B Intesa Stato Regioni anno 2012);

RILEVATO che:

- il fondo sanitario della Regione è stimato nella misura 550.000.000,00 e che lo stesso viene provvisoriamente ripartito nel seguente modo:

Regione – quota F.S.R di parte corrente – anno 2013 per GSA	€ 70.000.000,00
ASREM –quota F.S.R di parte corrente – anno 2013-	€ 480.000.000,00
TOTALE	€ 550.000.000,00

- la somma di € 550.000.000,00, quale stima del fondo sanitario provvisorio di parte corrente, è destinata al finanziamento dei livelli essenziali di assistenza, contemplando quindi sia le attività erogate dall'azienda sanitaria regionale sia quelle in capo alla GSA;
- il finanziamento percentuale per livello di assistenza (prevenzione, distrettuale e ospedaliero) è così suddiviso (cfr. allegato 1) dell'Intesa tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 3 dicembre 2009 – Patto per la Salute):
 - 5% prevenzione
 - 51% distrettuale
 - 44% ospedaliera

CONSIDERATO, altresì, che al valore previsto per il predetto riparto occorre aggiungere :

- i crediti per mobilità (anno di riferimento 2010) pari ad € 84.345.542,00, determinato con le tariffe convenzionalmente convenute (c.d. TUC)- cfr tabella C) – colonna M13 - della sopra citata Intesa Stato Regioni del 22.11.2012;
- i debiti per mobilità (anno di riferimento 2010) pari ad € 52.305.152,00, determinato con le tariffe convenzionalmente convenute (c.d. TUC)- cfr tabella C) – colonna M14 - della sopra citata Intesa Stato Regioni del 22.11.2012;
- le somme vincolate, nella misura stimata di 10.000.000, considerato comunque, che, per la realizzazione progetti di interesse prioritario c.d “obiettivi di piano” – articolo 34 e 34 *bis* legge 662/1996 , le risorse destinate a tanto, presumibilmente pari ad € 8.300.000,00 e le progettualità discendenti saranno oggetto di apposito decreto del Commissario ad Acta;

RILEVATO che, con apposito atto saranno esplicate le procedure per l'appostazione contabile della mobilità e delle risorse vincolate, giusto articolo 29, comma 1 punti e) e h) del decreto legislativo n.118/2011, da parte dell'Azienda Sanitaria regionale e della GSA;

RICHIAMATO il decreto legislativo 23 giugno 2011 n.118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”;

CONSIDERATO in ordine al citato decreto legislativo che:

- l'art. 25 disciplina le modalità di redazione del bilancio preventivo economico annuale, sottolineando, al comma 1, che la predisposizione del documento in parola deve essere coerente con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico- finanziaria della regione e, che il bilancio preventivo economico annuale include un conto economico

preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall'articolo 26;

- l'art. 32 dispone che la gestione sanitaria accentrata presso la Regione predisporre e sottoporre all'approvazione degli Organi deputati a tanto il bilancio preventivo economico annuale consolidato del SSR entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i bilanci economici preventivi si riferiscono;

RILEVATO, a tale ultimo proposito che nella riunione del 29.11.2012 del gruppo tecnico interregionale contabilità e bilancio, le Regioni hanno rappresentato le oggettive difficoltà nell'applicazione dei commi 4 e 5 del citato articolo 32, chiedendo di poter posticipare l'approvazione del bilancio preventivo economico annuale delle aziende sanitarie e del consolidato alla data del 15 marzo 2013;

CONSTATO che la componente del Ministero della Sanità si è riservata di farsi carico della problematica previa condivisione con il MEF;

CONSIDERATO, comunque che l'Azienda Sanitaria Regionale e la GSA procederanno alla redazione del bilancio preventivo economico annuale, sulla stima delle risorse, come sopra definite, procedendo alla rimodulazione dello stesso in presenza delle emanande regole di consolidamento, ovvero dei chiarimenti richiesti dalle Regioni in occasione della citata riunione del 29.11.2012;

DATO ATTO, infine, che è stato comunicato al Responsabile del Bilancio della Regione il livello provvisorio del finanziamento del Servizio Sanitario regionale – anno 2013, articolato nei capitoli di entrata e di spesa – in attuazione dell'articolo 20 del decreto legislativo n.118/2011;

DECRETA

quanto premesso costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

- di stabilire il fondo provvisorio di parte corrente, anno 2013, così come stimato, nelle more della definizione del riparto definitivo a cura della Conferenza Stato – Regioni, nella misura di seguito specificata:

Regione – quota F.S.R di parte corrente – anno 2013 per GSA	€ 70.000.000,00
ASREM – quota F.S.R di parte corrente – anno 2013-	€ 480.000.000,00
TOTALE	€ 550.000.000,00

- di disporre che l'Azienda Sanitaria Regionale e la GSA procederanno alla redazione del bilancio preventivo economico annuale, sulla stima delle risorse, come sopra definite, procedendo alla rimodulazione dello stesso in presenza delle emanande regole di consolidamento;
- di disporre che con apposito atto saranno esplicitate le procedure per l'appostazione contabile della mobilità e delle risorse vincolate, giusto articolo 29, comma 1 punti e) e h) del decreto legislativo n.118/2011, da parte dell'Azienda Sanitaria regionale e della GSA;
- di trasmettere il presente atto al Direttore Generale ASReM e al Collegio Sindacale;
- di disporre che la Direzione Generale per la Salute proceda all'espletamento di tutti gli adempimenti connessi al presente atto, adottando le procedure ed i provvedimenti necessari ed opportuni finalizzati a consentire la realizzazione delle disposizioni ivi contenute.

Il presente decreto, composto da n. 6 pagine e da n. 1 allegati rispettivamente di pagine 1, sarà pubblicato sul B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

*IL COMMISSARIO ad Acta
(On. Dott. Angelo Michele IORIO)*



*Visto
il sub Commissario del Governo
(dott. Nicola Rosato)*

