

Regione Molise

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE

Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata

RELAZIONE DI ACCOMPAGNAMENTO AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2018 CONSOLIDATO

Ex art. 25, comma 3, D.Lgs 23 giugno 2011 n. 118

Premessa

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio preventivo economico esercizio 2018 Consolidato GSA e ASReM, è predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e del Codice Civile ed i Principi Contabili Nazionali.

A seguito dell'emanazione del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 recante <<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>> del decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126 l'attuazione del principio dell'armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni è stato profondamente innovato il modello di rendicontazione e controllo della spesa sanitaria sia a livello nazionale che regionale.

Le regioni sono chiamate a garantire la quadratura tra sistemi di contabilità pubblica (finanziaria) e sistemi di contabilità economico - patrimoniale, attraverso l'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, al fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di finanziamento, nonché un'agevole verifica delle ulteriori risorse rese disponibili dalle regioni per il finanziamento del medesimo servizio sanitario regionale per l'esercizio in corso (art. 20 D.Lgs. 118/11).

Inoltre, sempre al fine di garantire trasparenza nei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale standard, le risorse destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale che affluiscono nei conti di tesoreria unica intestati alle singole regioni e a titolo di trasferimento dal Bilancio dello Stato e di anticipazione mensile di tesoreria sono versate in conti di tesoreria unica appositamente istituiti per il finanziamento del servizio sanitario nazionale (art. 21 D.Lgs. 118/11).

Con il Decreto del Commissario ad Acta n. 96 del 7 novembre 2011, recante "Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della legge 54 maggio 2009, n. 42". Titolo II° - determinazioni", la Regione ha dato attuazione al comma 2, lett. b) punto i) dell'art. 19 del D. Lgs. 118/2011 e quindi ha esercitato la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario con l'istituzione della Gestione Sanitaria Accentrata a far data dal 1° gennaio 2012.

Attraverso una profonda rivisitazione del sistema di principi contabili di riferimento e della modulistica di bilancio il legislatore ha introdotto una modalità nazionale di tenuta dei conti allo scopo di favorire la comparabilità, la tracciabilità e la qualità dei dati così come richiesto dal Patto della Salute.

Un ruolo di assoluto rilievo viene affidato da questa normativa al soggetto Regione che, sia da un punto di vista organizzativo gestionale, che amministrativo contabile viene visto come una vera e propria holding del sistema.

Al soggetto Regione viene pertanto assegnato uno specifico modello contabile che si sintetizza nella tenuta e redazione dei seguenti documenti:

- Contabilità Sanitaria Accentrata
- Bilancio Consolidato del gruppo sanitario regionale.

In particolare la norma recita che *"le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano che esercitano la scelta di gestire direttamente presso la regione o la provincia una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), individuano nella propria struttura organizzativa uno specifico centro di responsabilità, d'ora in poi denominato GSA presso la regione, deputato all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione/provincia autonoma e lo Stato, le altre regioni/province autonome, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali"*.

La GSA, è, a sua volta, normata da un insieme di circolari ministeriali (definite Casistica) che ne delineano le specificità, gli adempimenti ed i sistemi procedurali e di controllo.

Il responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata registra i fatti gestionali nel libro giornale e li imputa ai conti relativi a singole categorie di valori omogenei, provvedendo alla rilevazione dei costi, dei ricavi e delle variazioni negli elementi attivi e passivi del patrimonio, in modo da darne rappresentazione nel bilancio di esercizio.

Inoltre il Responsabile della GSA procede a verificare, con cadenza trimestrale, attraverso il Bilancio di verifica, la correttezza delle registrazioni contabili afferenti l'attività della Gestione Sanitaria Accentrata.

Il sistema di contabilità attualmente in uso consente la rilevazione in tempo reale delle movimentazioni finanziarie ed economiche dell'attività gestionale.

Il processo di rilevazione contabile degli accadimenti gestionali parte dalla rilevazione dell'Accertamento/Impegno dell'entrata/e spesa e della conseguente emissione della Reversale/Mandato nei capitoli di competenza e di pertinenza dell'entrata/spesa.

Il processo di corretta contabilizzazione delle scritture contabili passa attraverso un primo controllo interno, effettuato da personale addetto alla Gestione Sanitaria accentrata che si identifica anche nel personale che procede alla rilevazione della contabilità.

La procedura di controllo viene posta in essere da personale addetto sotto la supervisione del Responsabile e riguarda:

- corretta registrazione delle fatture di vendita e di acquisto;
- acquisizione e verifica dei propedeutici atti amministrativi (determinazioni di liquidazioni dirigenziali, determinazioni di liquidazione direttoriali, ecc) trasmessi dai Servizi afferenti la Direzione generale della Salute ;
- verifica, sugli atti amministrativi, circa la corretta imputazione del capitolo in entrata e/o in uscita su cui grava l'accertamento e/o l'impegno preso e sulla disponibilità finanziaria del capitolo accertato e/o impegnato;
- corretta registrazione delle reversali e dei mandati emessi;
- verifica sulla correttezza del beneficiario e degli importi afferenti le singole reversali ed i singoli mandati richiesti dal Servizio proponente;
- correttezza della imputazione della reversale e/o del mandato al pertinente capitolo di Entrata e di Uscita;
- verifica sulla corretta trasmissione al Tesoriere della reversale e del mandato;
- verifica sulla corretta esecuzione, da parte del Tesoriere, della disposizione di incasso e di pagamento.

Il successivo controllo viene affidato al Responsabile della Gestione Sanitaria accentrata che predispone il Bilancio Trimestrale di verifica. Il predetto Bilancio di verifica consente il controllo circa la correttezza delle poste iscritte e la correlata contabilizzazione delle stesse nonché la imputazione nei pertinenti capitoli di bilancio regionale apportando, laddove fosse necessario, i relativi correttivi.

Il terzo controllo interno è affidato al terzo certificatore che, nel caso di specie, è identificato nella organo di controllo (Collegio dei Revisori) della Regione Molise, (cfr. L.R. 18 novembre 2014 n. 17) il quale, sulla scorta della contabilità aziendale e attraverso il riscontro con la documentazione messa a disposizione dal Responsabile della GSA, verifica la correttezza e veridicità dei dati di bilancio (di tale verifica e controllo esiste evidenza nei verbali di verifica redatti dal Collegio Sindacale).

Il Responsabile della GSA procede altresì alla corretta tenuta dei registri obbligatori previsti per la GSA.

In particolare la GSA procede alla redazione dei seguenti registri:

- Libro Giornale;
- Registro elettronico Mandati e Reversali emesse;
- Mastrini contabili accesi a ciascun conto;
- Libro degli inventari.

Il successivo controllo è affidato al Terzo Certificatore (Collegio dei Revisori) il quale sulla scorta della contabilità aziendale e attraverso un riscontro incrociato con la documentazione messa a disposizione, provvede ad una ulteriore verifica sulla corretta tenuta dei registri contabili obbligatori su citati in relazione ai fatti gestionali verificatisi nel corso dell'esercizio.

Le verifiche del Terzo Certificatore, del resto, sono previste dalla legge e trovano adeguata evidenza nel registro dei verbali redatti dallo stesso ed agli atti dell'ente.

La Perimetrazione

In ordine alla **perimetrazione**, in attuazione dell'art.20 comma 1 del D.lgs 118/2011, la GSA ha provveduto ad effettuare l'esatta perimetrazione sia nella sezione delle entrate sia nella sezione della spesa, come di seguito illustrato:

PERIMETRAZIONE FSN- MOBILITA'-FISCALITA'			
ENTRATE		USCITE	
CAPITOLO	DESCRIZIONE TIPOLOGIA		
		34100	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
850	IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE -IRAP	34161	SERVIZI PER I SISTEMI E RELATIVA MANUTENZIONE
900	ADDIZIONALE IRPEF -SANITA'	34162	QUOTE DI ASSOCIAZIONI
950	COMPARTECIPAZIONE IVA SANITA'	34163	STAMPATI SPECIALISTICI
920	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IMPOSTA SUL REDDITO DELLE PERSONE FISICHE	34164	TRASFERIMENTI CORRENTI A ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO PUBBLICI A TITOLO DI FINANZIAMENTO SANITARIO NAZIONALE
12950	ANTICIPAZIONI STATALI FINANZIAMENTO DELLA SPESA SANITARIA DI PARTE CORRENTE	34165	ALTRE PRESTAZIONI PROFESSIONALI E SPECIALISTICHE N.A.C
		34406	TRASFERIMENTI CORRENTI A ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO PUBBLICI A TITOLO DI FINANZIAMENTO SANITARIO NAZIONALE
		34407	TRASFERIMENTI CORRENTI A ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO PUBBLICI A TITOLO DI FINANZIAMENTO SANITARIO NAZIONALE
		34127	TRASFERIMENTI CORRENTI A ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO PUBBLICI A TITOLO DI FINANZIAMENTO SANITARIO NAZIONALE
		34128	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI N.A.F
		34202	TRASFERIMENTI CORRENTI A ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO PUBBLICI A TITOLO DI FINANZIAMENTO SANITARIO NAZIONALE
		34201	TRASFERIMENTI CORRENTI A ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO PUBBLICI A TITOLO DI FINANZIAMENTO SANITARIO NAZIONALE
		34097	TRASFERIMENTI CORRENTI A ALTRI ENTI E AGENZIE REGIONALI E SUB REGIONALI
		34105	SERVIZI DI CONSULENZA E PRESTAZIONI PROFESSIONALI ICT
		34312	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
		57709	RESTITUZIONE ANTICIPAZIONE STATALI PER IL FINANZIAMENTO DELLE SPESE SANITARIE DI PARTE CORRENTE
7069	FONDI STATO PER SALDO MOBILITA' INTERREGIONALE DI CUI AL PIANO DI RIENTRO 2007/2009	34107	SALDO MOBILITA' INTERREG. PIANO DI RIENTRO 2007/2009. QUOTA 2009. SALDO MOBILITA' 2007 INTEGR. FONDO MOBILITA' ANNO 2009/2011
		3415	MOBILITA' PASSIVA INTERREGIONALE

920	ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IMPOSTA SUL REDDITO DELLE PERSONE FISICHE	34409	RATA DI AMMORTAMENTO PER GESTIONE DEL DEBITO SANITARIO AL 31/12/2005 QUOTA INTERESSE
851	IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE	34413	RATA DI AMMORTAMENTO PER GESTIONE DEL DEBITO SANITARIO AL 31/12/2005 QUOTA CAPITALE
		34404	FONDI REGIONALI ADD REG IRPEF, IRAP, IMPOSTA REG BENZINA PER AUTOTRAZIONE, ADD REG GAS METANO
7083	TRASFERIMENTI CORRENTI DA AMMINISTRAZIONI CENTRALI	36404	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
7009	TRASFERIMENTI CORRENTI DA AMMINISTRAZIONI CENTRALI	34098	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
1870	TRASFERIMENTI CORRENTI DA AMMINISTRAZIONI CENTRALI	13375	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
708	TRASFERIMENTI CORRENTI DA AMMINISTRAZIONI CENTRALI	32400	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
7060	TRASFERIMENTI CORRENTI DA AMMINISTRAZIONI CENTRALI	34006	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
7061	TRASFERIMENTI CORRENTI DA AMMINISTRAZIONI CENTRALI	34007	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
7039	TRASFERIMENTI CORRENTI DA AMMINISTRAZIONI CENTRALI	34140	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
		34102	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE N.A.F.
		34107	SPESA PER MOBILITA' SANITARIA PASSIVA
		34135	SPESA PER MOBILITA' SANITARIA PASSIVA
7051	TRASFERIMENTI CORRENTI DA AMMINISTRAZIONI CENTRALI	34167	COLLABORAZIONI COORDINATE E A PROGETTO
		34168	IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE IRAP
		34408	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
		34166	TRASFERIMENTI CORRENTI A UNIVERSITA'
		35506	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
1230	TRASFERIMENTI CORRENTI DA AMMINISTRAZIONI CENTRALI	13310	TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI A TITOLO DI FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

ENTRATE		USCITE	
CAPITOLO	DESCRIZIONE	CAPITOLO	DESCRIZIONE
7076	MOBILITA' ATTIVA FARMACI INNOVATIVI	34209	MOBILITA' PASSIVA FARMACI INNOVATIVI
7077	CONTRIBUTI STATO PER FARMACI INNOVATIVI	34210	CONTRIBUTO STATO PER FARMACI INNOVATIVI
7104	FINANZIAMENTI STATALI PER ATTUZIONE DI PROGRAMMI SPECIALI	34106	Finanziamenti statali per l'attuazione di programmi speciali di ricerca finalizzata e giovani ricercatori ex artt. 12, comma 2, let. B e, 12
		34141	(RIF. 34106) FINANZIAMENTI STATALI PER L'ATTUAZIONE DI PROGRAMMI SPECIALI DI RICERCA FINALIZZATA E GIOVANI RICERCATORI EX ARTT. 12, COMMA 2,
		34142	(RIF. 34106) FINANZIAMENTI STATALI PER L'ATTUAZIONE DI PROGRAMMI SPECIALI DI RICERCA FINALIZZATA E GIOVANI RICERCATORI EX ARTT. 12, COMMA 2,
		34143	(RIF. 34106) FINANZIAMENTI STATALI PER L'ATTUAZIONE DI PROGRAMMI SPECIALI DI RICERCA FINALIZZATA E GIOVANI RICERCATORI
		34144	(RIF. 34106) FINANZIAMENTI STATALI PER L'ATTUAZIONE DI PROGRAMMI SPECIALI DI RICERCA FINALIZZATA E GIOVANI RICERCATORI
8400	INTERESSI ATTIVI DERIVANTI DAL CONTO CORRENTE SANITA'.	34029	ONERI FINANZIATI DAGLI INTERESSI ATTIVI DERIVANTI DAL CONTO CORRENTE SANITA'
7379	ASSEGNAZIONI STATALI PER ATTUAZIONE DIRETTIVA N.92/102 PER IDENTIFICAZIONE E REGISTRAZIONE ANIMALI	35438	PREVENZIONE RANDAGISMO E ANAGRAFE CANINA
7113	FONDI STATALI PER ATTUAZIONE DEL PROGETTO "GENITORI PIU' "	34133	ONERI STATALI ATTUAZIONE PROGETTO "GENITORI PIU' " E G.S.A.
7376	FONDI STATALI PER ATTUAZIONE PROGETTO CCM STUDIO MULTIDISCIPLINARE SU EPIDEMIOLOGIA DELLA WEST NILE DISEASE (WIND) IN ITALIA	35509	ATTUAZIONE DEL PROGETTO CCM. STUDIO MULTIDISCIPLINARE SULLA EPIDEMIOLOGIA DEL WEST NILE IN ITALIA
7010	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' INTERREGIONALE PER IL PIANO DI RISANAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO OPERATIVO STRAORDINARIO 2015-2018	34124	CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' INTERREGIONALE PER IL PIANO DI RISANAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO OPERATIVO STRAORDINARIO 2015-2018
7052	FINANZIAMENTO STATALE DI C/C PER REALIZZAZIONE DI CONSULTORI FAMILIARI DI CAMPOBASSO E ISERNIA	38115	SPESE IN C/C PER REALIZZAZIONE CONSULTORI FAMILIARI A CAMPOBASSO ED ISERNIA

PERIMETRAZIONE VINCOLATE E PAY BACK			
ENTRATE		USCITE	
CAPITOLO	ENTRATE	CATIPOLO	USCITE
7065	VERSAMENTO DALLE AZIENDE FARMACEUTICHE ALLA REGIONE DELL'IMPORTO DERIVANTE DALLA QUOTA DI PAY BACK - SUPERAMENTO TETTO SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE	34403	RIMBORSO DELLE QUOTE DI PAY BACK ALLA REGIONE
7070	VERSAMENTO DALLE AZIENDE FARMACEUTICHE ALLA REGIONE DELL'IMPORTO DERIVANTE DALLA QUOTA DI PAY BACK - SUPERAMENTO TETTO SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA	34403	RIMBORSO DELLE QUOTE DI PAY BACK ALLA REGIONE
7071	VERSAMENTO DALLE AZIENDE FARMACEUTICHE ALLA REGIONE DELL'IMPORTO DERIVANTE DALLA QUOTA DI PAY BACK - ULTERIORE PAY-BACK SANITA'	34403	RIMBORSO DELLE QUOTE DI PAY BACK ALLA REGIONE
7051	ENTRATE RELATIVE AI FINANZIAMENTI VINCOLATI F.S.N. LEGGE 662/1996	34408	FINANZIAMENTI VINCOLATI F.S.N. LEGGE 662/1996
		34166	(RIF.34408) FINANZIAMENTI VINCOLATI F.S.N. LEGGE 662/1996. TRASFERIMENTI CORRENTI A UNIVERSITA'.
		34167	(RIF.34408) FINANZIAMENTI VINCOLATI F.S.N. LEGGE 662/1996. COLLABORAZIONI COORDINATE A PROGETTO.
		34168	(RIF.34408) FINANZIAMENTI VINCOLATI F.S.N. LEGGE 662/1996. IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE (IRAP)
		34169	(RIF.34408) FINANZIAMENTI VINCOLATI F.S.N. LEGGE 662/1996. TRASFERIMENTI CORRENTI AI COMUNI.
		34170	(RIF.34408) FINANZIAMENTI VINCOLATI F.S.N. LEGGE 662/1996. TRASFERIMENTI CORRENTI A ALTRI ENTI E AGENZIE REGIONALI E SUB REGIONALI.
		34171	(RIF.34408) FINANZIAMENTI VINCOLATI F.S.N. LEGGE 662/1996. TRASFERIMENTI CORRENTI A ALTRE IMPRESE.
7017	ASSEGNAZIONI STATALI SUL F.S.N. PER ESCLUSIVITA' DEL RAPPORTO IN ORDINE DEL PERSONALE DIRIGENTE DEL RUOLO SANITARIO	34118	FONDO PER L'ESCLUSIVITA' DEL RAPPORTO PER IL PERSONALE DIRIGENTE DI RUOLO SANITARIO - ART.72, COMMA 6, L. 448/1998,- QUOTE VINCOLATE F.S.N.
7050	ASSEGNAZIONI STATALI PER PERSONALE ISTITUTI PENITENZIARI TRASFERITO AL S.S.N.	34125	FINANZIAMENTO ONERI PERSONALE ISTITUTI PENITENZIARI TRASFERITO AL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE
7343	QUOTE VINCOLATE DESTINATE AGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI (O.P.G.)	34405	QUOTE VINCOLATE DESTINATE AGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI (O.P.G.)-Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finan
7022	F.S.N. PARTE CORRENTE FORMAZIONE SPECIFICA MEDICINA GENERALE. RIPARTIZIONE I ANN.(2004/2006), III ANN.(2004/2006) E I ANN. 2006/2009	34094	FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GEN.DI PARTE CORRENTE. QUOTE ANNUALI DI F.S.N.
		34149	(RIF. 34094) FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GEN. DI PARTE CORRENTE QUOTE ANNUALI DI F.S.N. IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE
		34150	(RIF. 34094) FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GEN. DI PARTE CORRENTE QUOTE ANNUALI DI F.S.N. ALTRI BENI E MATERIALI DI CONSUMO N.A.C.
		34151	(RIF. 34094) FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GEN. DI PARTE CORRENTE QUOTE ANNUALI DI F.S.N. ALTRI CONTRIBUTI SOCIALI EFFETTIVI N.A.C.
		34152	(RIF. 34094) FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GEN. DI PARTE CORRENTE QUOTE ANNUALI DI F.S.N. ALTRE PRESTAZIONI PROFESSIONALI E SPECIALISTICH
		34153	(RIF. 34094) FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GEN. DI PARTE CORRENTE QUOTE ANNUALI DI F.S.N. BORSE DI STUDIO.
		34154	(RIF. 34094) FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GEN. DI PARTE CORRENTE QUOTE ANNUALI DI F.S.N. CONTRIBUTI OBBLIGATORI PER IL PERSONALE.
7040	F.S.N. 2000 DI PARTE CORRENTE ASSIST. SANITARIA AGLI STRANIERI PRESENTI NEL TERRITORIO NAZIONALE	34114	F.S.N. 2000 DI PARTE CORRENTE ASSIST. SANITARIA AGLI STRANIERI PRESENTI NEL TERRITORIO NAZIONALE

PERIMETRAZIONE ALTRE VINCOLATE			
ENTRATE		USCITE	
CAPITOLO	DESCRIZIONE	CAPITOLO	DESCRIZIONE
715	EROGAZIONE DELLE QUOTE 2006 RELATIVE ALL'INTEGRAZIONE DEL FINANZIAMENTO DEL S.S.N. A CARICO DELLO STATO	34103	EROGAZIONE QUOTE RELATIVE AD INTEGRAZIONE FINANZIAMENTO DEL S.S.N. A CARICO DELLO STATO. ONERI PREGRESSI
7043	ATTIVITA' DI RIMBORSO ALLE REGIONI PER ACQUISTO FARMACI INNOVATIVI E FARMACI " DAA"	34203	ATTIVITA' DI RIMBORSO ALLE REGIONI PER ACQUISTO FARMACI INNOVATIVI E FARMACI " DAA"
7030	ENTRATE RELATIVE ALL'ATTUAZIONE DI PROGRAMMI SPECIALI PER LA RICERCA FINALIZZATA	34070	ONERI PER PROGETTI VINCOLATI E ATTUAZIONE PROGRAMMI OPERATIVI- CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A UNIVERSITA'
		34071	(RIF. 34070) ONERI PER PROGETTI VINCOLATI E ATTUAZIONE PROGRAMMI OPERATIVI- SERVIZI PER I SISTEMI E RELATIVA MANUTENZIONE.
		34147	(RIF. 34070) ONERI PER PROGETTI VINCOLATI E ATTUAZIONE PROGRAMMI OPERATIVI. ALTRE PRESTAZIONI PROFESSIONALI E SPECIALISTICHE N.A.C.
		34148	(RIF. 34070) ONERI PER PROGETTI VINCOLATI E ATTUAZIONE PROGRAMMI OPERATIVI. TRASFERIMENTI RICORRENTI A ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE
7035	PROVENTI DERIVANTI DAL CONTRIBUTO ANNUALE ALLE SPESE PER L'ACCREDITAMENTO DEI PROVIDER NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA REGIONALE DI ECM	34219	SPESE PER LA COPERTURA DEGLI ONERI DIRETTI E INDIRETTI A CARICO DELLA REGIONE, PER LE ATTIVITA' E GLI ORGANISMI DI GOVERNO DELL' ECM-ESPERTI
		34159	(RIF.34219) SPESE PER LA COPERTURA DEGLI ONERI DIRETTI E INDIRETTI A CARICO DELLA REGIONE, PER LE ATTIVITA' E GLI ORGANISMI DI GOVERNO
		34160	(RIF. 34219) SPESE PER LA COPERTURA DEGLI ONERI DIRETTI E INDIRETTI A CARICO DELLA REGIONE, PER LE ATTIVITA' E GLI ORGANISMI DI GOVERNO
		34219	SPESE PER LA COPERTURA DEGLI ONERI DIRETTI E INDIRETTI A CARICO DELLA REGIONE, PER LE ATTIVITA' E GLI ORGANISMI DI GOVERNO DELL' ECM-ESPERTI
709	VERSAMENTI CORRENTI PER IL RILASCIO O IL RINNOVO DEL PATENTINO GAS TOSSICI	35103	ONERI CONNESSI AL RILASCIO O RINNOVO DEL PATENTINO GAS TOSSICI
717	ASSEGNAZIONI STATALI, SPETTANZE RESIDUE ANNI 2001/2005	3419	ONERI PER INTERVENTI DI CUI ALL'ART. 1,C.796 L.N. 296 ACC STATO REGIONE 27/03/2007 SPETTANZE RESIDUE ANNI 2001/2005
7031	NAZIONALEASSEGNAZIONI STATALI PER PROSEGUIMENTO OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO E DI RILIEVO	34070	ONERI PER PROGETTI VINCOLATI E ATTUAZIONE PROGRAMMI OPERATIVI
7342	FONDI STATALI DESTINATI ALLA COPERTURA DEGLI ONERI CONNESSI AGLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI	34401	FONDI STATALI DESTINATI ALLA COPERTURA DEGLI ONERI CONNESSI AGLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI
7004	RISORSE STATALI RIVENIENTI DA ART.18 LEGGE 19.2.04, N.40 "NORMA IN MATERIA DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA"	34018	ONERI ATTUAZIONE INTERVENTI 'NORME IN MATERIA DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA ANNI 2004/05
7006	FONDI STATALI PER "STRATEGIA PER L'OFFERTA ATTIVA DEL VACCINO CONTRO L'INFEZIONE DA HPV IN ITALIA"	34022	ONERI STRATEGIA PER OFFERTA ATTIVA DEL VACCINO CONTRO L'INFEZIONE HPV IN ITALIA
7023	RISORSE PER SOSTEGNO ALLE FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA REGIONI E CCM	34130	RISORSE PER SOSTEGNO A FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA REGIONI E CCM
		34193	(RIF. 34130)-RISORSE PER SOSTEGNO A FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA REGIONI E CCM. MATERIALE INFORMATICO.
		34194	(RIF. 34130)-RISORSE PER SOSTEGNO A FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA REGIONI E CCM. TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI N.A.F.
		34195	(RIF. 34130)-RISORSE PER SOSTEGNO A FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA REGIONI E CCM. MOBILI E ARREDI PER UFFICIO.
		34196	(RIF. 34130)-RISORSE PER SOSTEGNO A FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA REGIONI E CCM. TRASFERIMENTI CORRENTI A ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE
		34197	(RIF. 34130)-RISORSE PER SOSTEGNO A FUNZIONI DI INTERFACCIA TRA REGIONI E CCM. TRASFERIMENTI CORRENTI A UNIVERSITA'.

7024	ASSEGNAZIONI N MATERIA DI ALCOL E PROBLEMI ALCOL CORRELATI	31105	INT PREVENZ TOSSICODIPENDENZE, ALCOLISMO E TRATT. SOGG. CHE FANNO USO NON TERAPEUTICO DI SOST. STUPEFACENTI E PSICOTROPE
		34189	(RIF. 31105) INT PREVENZ TOSSICODIPENDENZE, ALCOLISMO E TRATT. SOGG. CHE FANNO USO NON TERAPEUTICO DI SOST. STUPEFACENTI E PSICOTROPE
7025	PROGETTO A SOSTEGNO DI INIZIATIVE DI CONTROLLO DEL TABAGISMO, DALLA PIANIFICAZIONE REGIONALE A QUELLA AZIENDALE	31102	ONERI SOSTEGNO INIZIATIVE CONTROLLO TABAGISMO, DA PIANIFICAZIONE REG A PIANIFICAZIONE AZ. REG CAPOFILA EMILIA ROMAGNA
7026	ONERI PER ATTUAZIONE PROGETTO NAZIONALE S.S.N. E PREVENZIONE PRIMARIA L'UNICO STUPEFACENTE SEI TU	34025	ASSEGNAZIONE FONDI STATALI ATTUAZIONE PROGETTO NAZIONALE S.S.N. E PREVENZIONE PRIMARIA "L'UNICO STUPEFACENTE SEI TU"
7032	ASSEGNAZIONI STATALI FUNZIONAMENTO STRUTTURE PER COORDINAMENTO INTRAREG. E INTERREG. DI ATTIVITA' TRASFUSIONALI E PASSI	34233	ONERI FUNZIONAMENTO STRUTTURE COORDINAMENTO REG ED INTERREG ATTIVITA' TRASFUSIONALI
		31200	(RIF. 34233) ONERI FUNZIONAMENTO STRUTTURE COORDINAMENTO REG ED INTERREG ATTIVITA' TRASFUSIONALI- INDENNITA' DI MISSIONE E DI TRASFERTA
		34198	(RIF. 34233) ONERI FUNZIONAMENTO STRUTTURE COORDINAMENTO REG ED INTERREG ATTIVITA' TRASFUSIONALI- CONTRIBUTI OBBLIGATORI PER IL PERSONALE
		34199	(RIF. 34233) ONERI FUNZIONAMENTO STRUTTURE COORDINAMENTO REG ED INTERREG ATTIVITA' TRASFUSIONALI- IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUZIONE
7034	ASSEGNAZIONE FONDI PER ATTUAZIONE DEL PROGETTO "DROGA NO GRAZIE"	34028	ASSEGNAZIONE FONDI ATTUAZIONE DEL PROGETTO DROGA NO GRAZIE
		34034	(RIF. 34028) ASSEGNAZIONE FONDI ATTUAZIONE DEL PROGETTO DROGA NO GRAZIE TRASFERIMENTI CORRENTI A AZIENDE SANITARIE LOCALI N.A.F.
7036	FONDI STATO PIANO SCREENING CANCRO AL SENO, CERVICE UTERINA E COLON RETTO. ACCONTO 30% E 70%. ANNO 2004 E 2005 E TRIENNIO 2007/2009	34126	ONERI ATTUAZIONE PIANO SCREENING CANCRO AL SENO, CERVICE UTERINA E COLON RETTO. ACC 30%. SALDO 70% ANNI 2004-2006 E 2007/09
7038	ENTRATE PER ACCERTAMENTI MEDICO LEGALI SU DIPENDENTI ASSENTI DAL SERVIZIO PER MALATTIA EFFETTUATE DALL'ASREM	34023	ONERI SOSTENUTI PER GLI ACCERTAMENTI MEDICO LEGALI SUI DIPENDENTI ASSENTI DAL SERVIZIO PER MALATTIA EFFETTUATI DALL'ASREM.
7041	ASSEGNAZIONI STATALI PER PREVISIONE E DIVIETO DI PRATICHE DI MUTILAZIONE GENITALE FEMMINILE.	32401	SPESE CONCERNENTI PREVENZIONE E DIVIETO DI PRATICHE DI MUTILAZIONE GENITALE FEMMINILE
7048	ASSEGNAZIONI STATO PER INIZIATIVE DI FARMACOVIGILANZA DI INFORMAZIONE DI OPERATORI SANITARI E PER CAMPAGNE DI EDUCAZIONE SANITARIA	34113	CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA E LINEE PROGETTUALI. TRASFERIMENTI CORRENTI A UNIVERSITA'. ART. 36, C.14 L. 23/12/1997, N.449.
		34177	(RIF. 34113)-CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA E LINEE PROGETTUALI. COLLABORAZIONI COORDINATE E A PROGETTO.
		34178	(RIF. 34113)-CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA E LINEE PROGETTUALI. IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE (IRAP).
		34179	(RIF. 34113)-CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA E LINEE PROGETTUALI. INDENNITA' DI MISSIONE E DI TRASFERTA.
		34180	(RIF. 34113)-CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA E LINEE PROGETTUALI. ALTRE PRESTAZIONI PROFESSIONALI E SPECIALISTICHE N.A.C.
		34181	(RIF. 34113)-CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA E LINEE PROGETTUALI. ORGANIZZAZIONE MANIFESTAZIONI E CONVEGNI.
		34182	(RIF. 34113)-CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA E LINEE PROGETTUALI. INDENNITA' E ALTRI COMPENSI, ESCLUSI I RIMBORSI SPESA PER MISSIONE, C
		34183	(RIF. 34113) CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA E LINEE PROGETTUALI ART. 36 C. 14 L. 23/12/1997, N.449- SVILUPPO SOFTWARE E MANUTENZIONE
		34184	(RIF. 34113) CENTRO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA E LINEE PROGETTUALI ART. 36 C. 14 L. 23/12/1997, N.449- SERVER

7341	FONDI AIFA PER FARMACI ACQUISTATI ALL'ESTERO O OFF LABEL	34411	FONDO FARMACI ACQUISTATI ALL'ESTERO E OFF LABEL
7018	FONDI STATALI PER INIZIATIVE DI CUI ALL'ART.2 COMMA 1 DELLA LEGGE N.284 DEL 28.8.97 CECITA'	34218	ONERI REALIZZAZIONE INTERVENTI PREVISTI CECITA'
7057	FONDI DERIVANTI DALLO STATO PER PREVENZIONE DEL RANDAGISMO	35440	SPESE PER INTERVENTI IN MATERIA DI ANIMALI DI AFFEZIONE E PER LA PREVENZIONE DEL RANDAGISMO
7114	FONDI STATALI PER ATTUAZIONE DEL PROGETTO "MALATTIE RARE"	34134	ONERI STATALI ATTUAZIONE PROGETTO "MALATTIE RARE"
7021	FONDI STATALI PER LA PREVENZIONE INFEZIONE HIV. LEGGE N.135/90	34129	INTERVENTI STATALI PER PREVENZIONE INFEZIONE H.I.V.
426	TASSA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER IL CONFERIMENTO DI SEDI FARMACEUTICHE	34228	SPESE PER ESPLETAMENTO CONCORSO CONFERIMENTO DI SEDI FARMACEUTICHE
		34187	(RIF. 34228) SPESE PER ESPLETAMENTO CONCORSO CONFERIMENTO DI SEDI FARMACEUTICHE- IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE (IRAP)
		34188	RIF. 34228) SPESE PER ESPLETAMENTO CONCORSO CONFERIMENTO DI SEDI FARMACEUTICHE- SERVIZI DI RETE PER TRASMISSIONE DATI VOIP E RELATIVA MANUTE
7008	FONDI STATALI PER LA SOMMINISTRAZIONE DI PASTI SENZA GLUTINE E RELATIVI MODULI FORMATIVI. LEGGE 123/2005.	35508	TRASFERIMENTI STATALI PER SOMMINISTRAZIONE DI PASTI SENZA GLUTIDINE E MODULI FORMATIVI
716	ASSEGNAZIONI STATALI PER AFFIANCAMENTO APPROVAZIONE PIANO DI RIENTRO INDIVIDUAZIONE INTERVENTI EQUILIBRIO ECONOMICO	34104	CONTRIBUTO AFFIANCAMENTO APPROVAZIONE PIANO DI RIENTRO DI INDIVIDUAZIONE INT PERSEGUIM EQUILIBRIO EC. ONERI 2008/09
7012	RISORSE DEL FONDO PER LO SVILUPPO E LA COESIONE DESTINATE AL FINANZIAMENTO DEL PAR 2007/2013. RIPIANO DEL DISAVANZO SANITARIO	34410	ONERI PER LO SVILUPPO E LA COESIONE DESTINATE AL FINANZIAMENTO DEL PAR 2007/2013. RIPIANO DEL DISAVANZO SANITARIO REGIONALE ANNI PREGRESSI
7067	NAZIONI STATALI IN MATERIA DI PRELIEVI E TRAPIANTI DI ORGANI E T	36436	INTERVENTI IN MATERIA DI ATTREZZATURE DI CENTRI DI RIFERIMENTO INTERREG PER TRAPIANTI
7037	ASSEGNAZIONI STATALI PER PROGETTI MICRANTES E MOLISE GIOVANI SICURI	31106	ONERI ATTUAZIONE DEI PROGETTI MICRANTES E MOLISE GIOVANI SICURI

PERIMETRAZIONE INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO ART.20			
ENTRATE		USCITE	
CAPITOLO	DESCRIZIONE	CAPITOLO	DESCRIZIONE
7013	ASSEGNAZIONI STATALI DEL F.S.N. PARTE IN C/C PER MANUTENZIONE STRAORDINARIA E RICAMBIO TECNOLOGICO	34199	(RIF. 34233) ONERI FUNZIONAMENTO STRUTTURE COORDINAMENTO REG ED INTERREG ATTIVITA' TRASFUNSIONALI - IMPOSTA REGIONALE SULLE ATTIVITA' PRODUTT
7014	ASSEGNAZIONI STATALI LAVORI ADEGUAMENTO E RISTRUTTURAZIONE DEL P.O. VENEZIALE DI ISERNIA. AP STRALCIO FEBB. 2005	36315	FONDI STATALI ADEGUAMENTO E RISTRUTTURAZIONE P.O. VENEZIALE DI IS. ACCORDO PROGRAMMA STRALCIO FEBBRAIO 2005
7019	QUOTE DEL 95% (STATO), PER ATTUAZIONE PROGR UTILIZZO RISORSE DI CUI ALLA LEGGE 450/1977 E LEGGE 67/1988. II FASE	36308	SPESE ATTUAZIONE PROGRAMMA SPECIFICO PER UTILIZZO RISORSE 95% A CARICO DELLO STATO (II FASE)
7020	ASSEGNAZIONI FONDI STATO COSTRUZIONE REPARTO DI RICOVERO PER MALATTIE INFETTIVE MUTUO CASSA DEPOSITI E PRESTITI.	36306	FONDI STATALI COSTRUZIONE E RISTRUTTURAZIONE REPARTI DI RICOVERO PER MALATTIE INFETTIVE
7102	ASSEGNAZIONE STATALI PER ACQUISIZIONE DI UNA TAC MULTISTRATO ASL N.2 PENTRIA DI ISERNIA	36302	ACQUISIZIONE DI UNA TAC MULTISTRATO DA ASL N.2 PENTRIA DI ISERNIA
7106	FONDI STATALI LAVORI ADEGUAMENTO E RISTRUTTURAZIONE P.O. F. VENEZIALE DI ISERNIA E COMPLETAMENTO OSPEDALE S.TIMOTEO DI TERMOLI	36442	FONDI STATALI ADEGUAM,RISTRUTTURAZ PO VENEZIALE-IS EURO 760.000,00.COMPLETAM OSP S.TIMOTEO-TERMOLI EURO 392.496,30
7108	FONDI STATALI PER AMPLIAMENTO DI MONTENERO DI BISACCIA: II FASE ACCORDO DI PROGRAMMA INTEGRATIVO 03/2008	36438	CONTRIBUTI STATALI AMPLIAMENTO DI MONTENERO DI BISACCIA.
7110	RISORSE FINANZIARIE PER POTENZIAMENTO DELLA STRUTTURA DI RADIOTERAPIA	36440	ASSEGNAZIONI STATALI RISORSE FINANZIARIE DESTINATE A POTENZIAMENTO STRUTTURA DI RADIOTERAPIA
7118	RISORSE STATALI PER RISTRUTTURAZIONE POLIAMBULATORIO COMUNE DI TRIVENTO	36432	SPESE RISTRUTTURAZIONE DEL POLIAMBULATORIO COMUNE DI TRIVENTO
7119	RISORSE STATALI PER REALIZZAZIONE DI RSA COMUNE DI COLLETORTO	36433	SPESE REALIZZAZIONE DI RSA COMUNE DI COLLETORTO. CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI, FINANZIATI DALLO STATO AI SENSI DELL'ART. 20 DELLA LEGGE 67/
7103	ASSEGNAZIONI STATALI PR REALIZZAZIONE PIANO DI INFORMATIZZAZIONE DELLA MOLISE DATI SPA	36304	COFINANZIAMENTO REGIONALE AL PIANO DI INTERNAZZIAZIONE
7116	FONDI STATALI PER PROGRAMMA DI EDILIZIA SANITARIA PUBBLICA	36412	FONDI STATALI PER PROGRAMMA DI EDILIZIA SANITARIA PUBBLICA

CAPITOLI DI SPESA REMUNERATI DA ENTRATE PROPRIE	
34116	SPESA SANITARIA FINANZIATA CON RISORSE DELLE GESTIONI STRALCIO EX UUU.SS.LL. ONERI DA CONTENZIOSO.
34121	ONERI PER DISCIOLTE AZIENDE SANITARIE.
34115	ONERI CONNESSI AL PIANO DI RIENTRO E SUCCESSIVI PROGRAMMI OPERATIVI. COLLABORAIONI COORDINATE E A PROGETTO
34217	FINANZIAMENTO CONTRATTI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA AGGIUNTIVI ATTIVATI C/O UNIVERSITA' CATTOLICA DEL SACRO CUORE E DA ATTIVARE C/O UNIMOL

Il Piano Attuativo della Certificabilità

La struttura Commissariale ha approvato il Piano Attuativo della Certificabilità della GSA, redatto ai sensi del Decreto Ministeriale del 17.09.2012, recante "Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale".

La predisposizione del PAC è il risultato condiviso di un percorso sviluppato a livello regionale, con la partecipazione dell'Azienda Sanitaria.

Il PAC parte dagli esiti della Valutazione straordinaria delle procedure amministrativo – contabili di cui al DM 18 gennaio 2011 e tiene conto delle azioni sviluppate a livello aziendale per superare le criticità riscontrate.

Tiene conto, inoltre:

- dei requisiti comuni, in termini di standard organizzativi, contabili e procedurali, definiti dall'allegato A) del DM 1 marzo 2013;
- delle criticità emerse in sede di prima applicazione del D. Lgs. 118/2011.

Il Piano Attuativo della Certificabilità della GSA individua una serie di azioni utili a risolvere le non - conformità e le criticità riscontrate in avvio del nuovo sistema organizzativo - contabile, da rendere subito operative al fine di consentire il pieno allineamento del sistema agli standard e ai requisiti ministeriali, nel rispetto della tempistica ivi individuata.

Si è proseguito nell'attuazione di quanto disposto dall'art.1, comma 291 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 il quale dispone che "con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da emanare entro il 31 marzo 2006, sono definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie".

Si è tenuto in considerazione della sentenza della Corte Costituzionale n. 121 del 21 marzo 2007 la quale la Corte afferma che la certificazione dei bilanci degli enti del Servizio sanitario nazionale trova fondamento giuridico nell'esigenza di garantire la chiarezza, la veridicità e la correttezza dei bilanci medesimi e, che, pertanto " si tratta di un intervento normativo da ascrivere alla materia concorrente dell'armonizzazione dei bilanci pubblici e del coordinamento della finanza pubblica".

Come previsto dall'articolo 11 del "Patto per la salute" 2010-2012 (Rep.atti n.243 CSR) , il quale prevede, tra l'altro, che le regioni e le province autonome si impegnano, anche in relazione all'attuazione del federalismo fiscale, sono state poste in essere le procedure per perseguire la certificabilità dei bilanci, per garantire l'accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, nonché la qualità dei dati contabili.

Si è posto in essere il combinato disposto di cui all'articolo 2, comma 70 della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e articolo 79, comma 1sexies, lettera c) del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n.133 che ha stabilito che, al fine di agevolare le regioni in piano di rientro, una quota delle risorse di cui all'articolo 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n.67, e successive modificazioni può essere destinata per il finanziamento degli interventi diretti a garantire la disponibilità dei dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale per consentirne la produzione sistematica, l'interpretazione gestionale continuativa e assicurare lo svolgimento delle attività di programmazione e di controllo regionale ed aziendale.

Ai fini della certificabilità dei bilanci si è proseguito nell'attuazione di quanto disposto:

- dal decreto del Ministro della salute adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 18 gennaio 2011, pubblicato sulla G.U. 17 febbraio 2011 recante " Disposizioni in materia di valutazione straordinaria delle procedure amministrativo - contabili necessarie ai fini della certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche trasformati in fondazioni, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie, ivi compresi i policlinici universitari"

- dal decreto del Ministro della salute adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 17 settembre 2012, recante "Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli enti del Servizio Sanitario Nazionale" (G.U. 11 ottobre 2012 n.238).
- dall'articolo 3, comma 5 del sopra citato decreto ministeriale 17 settembre 2012 prevede che, con apposito decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano siano definiti i requisiti comuni dei Percorsi Attuativi della Certificabilità e il termine massimo entro il quale i citati percorsi dovranno essere completamente realizzati.
- dal decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 1 marzo 2013 recante "Definizione dei Percorsi attuativi della Certificabilità" il quale all'Art .2 stabilisce che "Le singole regioni provvedono all'approvazione e alla verifica dell'attuazione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità secondo le modalità e le tempistiche previste dall'articolo 3, commi 3 e 4 del decreto del Ministro della salute del 17 settembre 2012".

Con i DCA n°13 del 25 Giugno 2013, n° 14 del 27 Giugno 2013, si è provveduto all'approvazione del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) della Regione Molise.

In seguito, con DCA n° 03 del 14 febbraio 2015, si è provveduto a rettificare e integrare il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) della Regione Molise approvato con il DCA n° 14 del 27 Giugno 2013 e con DCA n. 16 del 8 marzo 2016 *"Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) – rettifica e integrazione DCA n.3 del 14/02/2015"*, sono state recepite le prescrizioni e raccomandazioni del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, nelle apposite sedute.

In data 3 agosto 2016 è stato sottoscritto l'Accordo Stato - Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, rubricato: *"Accordo concernente l'intervento straordinario per l'emergenza economico-finanziaria del servizio sanitario della Regione Molise e per il riassetto della gestione del Servizio sanitario regionale ai sensi dell'articolo 1, comma 604, della legge 23 dicembre 2014, n.190"* (Repertorio Atti n. 155/CSR del 03.08.2016) e approvato il "Programma Operativo Straordinario 2015 – 2018", allegato al citato Accordo.

Il D.L. 24 giugno 2016 n. 113 recante: *"Misure finanziarie urgenti per gli enti territoriali e il territorio."* convertito in legge con modificazioni, con L. 7 agosto 2016 n. 160 il quale, all'articolo 20 rubricato *"Tempestività dei pagamenti?"* fissa tempi certi per l'approvazione in via definitiva del decreto di riparto delle risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale così da consentire alle regioni di poter programmare in maniera più soddisfacente le attività economiche e gestionali dei propri servizi sanitari, fra queste il rispetto della regolarità dei pagamenti dei debiti degli enti del Servizio sanitario nazionale. Il provvedimento, in particolare, contiene, tra l'altro, al Capo II misure importanti in materia sanitaria introducendo alcune misure atte a garantire la regolarità dei pagamenti dei debiti degli enti del Servizio sanitario nazionale.

L'art. 20 del citato D.L.113/2016, rubricato *"Tempestività dei pagamenti?"* fissa tempi certi per l'approvazione in via definitiva del decreto di riparto delle risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale così da consentire alle regioni di poter programmare in maniera più soddisfacente le attività economiche e gestionali dei propri servizi sanitari, fra queste il rispetto della regolarità dei pagamenti dei debiti degli enti del Servizio sanitario nazionale. A tal fine, **dal 2017 (comma 1 bis inserito dopo il comma 1 dell'art. 27 del DLgs n. 68/2011)** la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard regionali deve avvenire **entro il 15 febbraio** dell'anno di riferimento. La determinazione è aggiornata in caso di eventuale ridefinizione del livello del finanziamento per il SSN. Se l'intesa di riparto non viene raggiunta entro il 15 febbraio, la determinazione in via provvisoria dei costi e dei fabbisogni standard è fissata da un decreto del Ministro della salute, di concerto con il MEF entro il 15 marzo dell'anno di riferimento. Qualora non venga raggiunta l'intesa di riparto, la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard è adottata in via definitiva entro il 30 settembre dell'anno di riferimento.

Il bilancio economico preventivo 2018 della GSA è stato redatto in coerenza con il Programma Operativo Straordinario 2015-2018 di cui al DCA n. 52 del 12.09.2016 : *"Accordo sul Programma Operativo Straordinario 2015-2018 della Regione Molise. (Rep. Atti n.: 155/CSR del 03/08/2016). Provvedimenti."*

Nelle more del riparto definitivo del Fondo Sanitario Nazionale di parte corrente e delle risorse vincolate relative all'anno 2018 i valori finanziari appostati nel modello economico CE sono relativi all'anno 2017 di cui alle intese:

- intesa, ai sensi dell'articolo 115, comma1, lett. a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2017 (Rep. Atti n. 184/CSR del 26 ottobre 2017);

- intesa, ai sensi dell'art. 1, comma 34bis della legge 23 dicembre 1996, n.662, sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n.662, per la realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2017 (Rep. Atti n. 183/CSR/2017);
- intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 e 34 *bis*, della legge 23 dicembre 1996, n.662, sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n.662, per la realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2017 (Rep. Atti n. 177/CSR/2017);
- intesa, ai sensi dell'articolo 2, comma 67 *bis*, della legge 23 dicembre 2009, n.191, e successive modifiche e integrazioni, sullo schema decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, di ripartizione delle quote premiali per l'anno 2017 (Rep. Atti n. 182/CSR/2017).

I rapporti con il sistema azienda

L'Azienda Sanitaria regionale, in attuazione dell'articolo 25 del D.lgs 118/2011 ha predisposto il bilancio economico preventivo 2018 esso risulta corredato dal verbale n.2/2018 del Collegio Sindacale che ha espresso parere favorevole.

Il bilancio dell'ASReM risulta predisposto in coerenza alla programmazione sanitaria di cui al Programma Operativo Straordinario 2015-2018 recepito con DCA n.52 del 12 settembre 2016 che ha definito il fabbisogno sanitario e i conseguenti interventi necessari a garantire in maniera uniforme su territorio regionale, l'erogazione dei livelli massimi di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza sicurezza e qualità

L'azienda sanitaria per l'anno 2018 intende perseguire, nel rispetto dell'equilibrio economico, le azioni rientranti negli obiettivi previsti dalla programmazione sanitaria regionale.

La Gestione Sanitaria Accentrata secondo quanto previsto dell'articolo 32 del citato D.Lgs 23 giugno 2011 n.118 ha predisposto il bilancio preventivo economico annuale 2018 consolidato del Servizio Sanitario Regionale.

In attuazione agli adempimenti POS 2015-2018 entro il 31.12.2018 nella redazione del bilancio di previsione 2018 della GSA e dell'ASReM è stato previsto completamente le seguenti azioni:

- Realizzazione della contabilità della GSA con la contabilità della Regione. Le attività previste sono in corso di sviluppo e si sostanzieranno in manuali di contabilità generale integrati tra GSA e Regione con connesse contabilità generali interfacciabili.
- Rimodulazione degli accreditamenti delle strutture ospedaliere e territoriali in base alle disposizioni del POS. In virtù della riconversione e modifica della tipologia di assistenza sanitaria e socio sanitaria del SSR molisano che coinvolge anche i soggetti privati, la Regione Molise dovrà rettificare o confermare l'attuale accreditamento. In ragione di ciò le strutture private interessate ad un processo di modifica dell'attuale struttura di offerta accreditata dovranno seguire le procedure previste dalla Legge Regionale n.18/2012 e dal DCA 04/2017, nonché del DCA n. 36/2017, che regolano l'autorizzazione e l'accREDITAMENTO delle strutture pubbliche e private nel SSR molisano. Analogo iter procedurale dovrà essere seguito dalle eventuali nuove strutture pubbliche o private che dovranno accreditarsi.
- Emanazione decreti per tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni dagli erogatori privati accreditati per assistenza ospedaliera, assistenza specialistica ambulatoriale e assistenza territoriale per il 2017 e 2018. Con DCA n. 37 del 28.06.2017 sono stati fissati i limiti di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie da privati accreditati per gli anni 2016-2017-2018.
- Sottoscrizione contratti di acquisto delle prestazioni con gli erogatori privati accreditati per l'anno 2017 e 2018. La Regione Molise con il DCA n. 38 del 29.06.2017 ha approvato lo schema di contratto relativo al triennio 2016-2018 per l'acquisto di prestazioni sanitarie dagli erogatori privati accreditati. ASReM sta procedendo alla stipula dei contratti con i soggetti terzi accreditati. La DG Salute ha concluso la stipula dei contratti con FGPII e l'IRCSS Neuromed.
- Razionalizzazione degli acquisti di beni e servizi - Bandire e aggiudicare le gare per l'acquisto di beni e servizi. ASReM ha predisposto le procedure di gara per acquisto di beni e servizi, come da suo bilancio di previsione, ed ha inviato alla Centrale Unica Regionale le documentazioni predisposte per l'avvio delle procedure di gara necessarie.
- Gestione del personale- Riduzione del costo del personale. In base alle proiezioni sul bilancio di esercizio 2017 e di previsione 2018 di ASReM è previsto un risparmio nei costi del personale in linea con quanto programmato nel POS 2015-2018.

- Riassetto della rete Ospedaliera regionale *Attivazione primi trasferimenti integrazione FGPII – Cardarelli*. Sono in corso di definizione i primi trasferimenti di Unità operative dallo stabilimento “Cardarelli” del Presidio unico Regionale alla Fondazione GPII in Campobasso.
- Stipula degli accordi contrattuali con le strutture private. Con il DCA n. 38 del 29.06.2017 è stato approvato lo schema di contratto per l'acquisto di prestazioni da privato accreditato per gli anni 2016-2017-2018. Sulla base di tale provvedimento si è proceduto alla contrattazione con gli erogatori privati presenti in regione, addivenendo alla sottoscrizione dei contratti con la Fondazione di ricerca e Cura Giovanni Paolo II e con l'IRCCS Neuromed. La Regione ha trasmesso ai ministeri affiancanti copia dei contratti per l'acquisto di prestazioni sanitarie relativi agli anni 2016-2018, siglati rispettivamente dalla Fondazione Giovanni Paolo II e dall'IRCCS Neuromed. L'ASReM sta provvedendo a sottoscrivere i contratti con gli operatori privati da lei direttamente gestiti.
- Rete dell'Emergenza Ospedaliera: *ASReM dovrà attivare percorsi clinico-diagnostici integrati tra Ospedale e Territorio, percorsi integrati di continuità assistenziale e gli indicatori di monitoraggio di performance*. La Regione ha avviato le attività finalizzate alla definizione dei suddetti percorsi.
- Rete per l'Ictus: *ASReM dovrà definire i percorsi clinici intra-ospedalieri dalla presa in carico al back-transport*. L'ASReM ha avviato le attività riguardanti la definizione dei percorsi clinici intra-ospedalieri dalla presa in carico al back-transport attraverso il provvedimento del Direttore Generale ASReM n. 717 del 28.06.2017 e con il provvedimento del Direttore Generale ASReM n. 1030 del 29.09.2017.
- Interventi Regionali di Sistema: *Attivazione di un percorso integrato tra ospedale e strutture di post-acuzie e riabilitazione attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro per la centralizzazione aziendale della richiesta di ricovero in post-acuzie e riabilitazione*. La Regione ha avviato le attività finalizzate al completamento dell'indicatore.
- Progettazione del sistema di "budget" del paziente cronico. E' stato predisposto un progetto per una “banca dati integrata sanitaria e sociale” per condividere le informazioni sui consumi di prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali del singolo cittadino. Obiettivo avere i dati per ogni portatore di Codice Fiscale, residente nella regione, a sua volta portatore di patologie croniche.
- Completa l'attivazione dei nuovi posti letto di RSA nelle strutture pubbliche. La Regione Molise sta provvedendo alla completa attivazione dei nuovi posti letto di RSA nelle strutture pubbliche.
- Completa l'attivazione dei nuovi posti letto di RSA nelle strutture private. Con la nota 119062/2016 la Regione ha convocato le strutture sanitarie eroganti prestazioni di riabilitazione ex art.26 (Fisiomedica, C.A.R.S.I.C., Fondazione “Paola Pavone”) al fine di rappresentare quanto previsto all'interno dell'atto programmatico. Tali indicazioni sono state accettate solo dalla Fondazione “Paola Pavone”. Le altre strutture hanno avuto l'indicazione regionale alla riconversione ma tale intervento è stato sospeso dal TAR del Molise. Per la struttura GEA Medica è stata avviata la procedura di autorizzazione all'esercizio come RSA; successivamente sarà accreditata così come previsto dal POS.
- Completa attivazione dei posti letto di RSD nelle strutture private. Con la nota 119062/2016 la Regione ha convocato le strutture sanitarie eroganti prestazioni di riabilitazione ex art.26 (Fisiomedica, C.A.R.S.I.C., Fondazione “Paola Pavone”) al fine di rappresentare quanto previsto all'interno dell'atto programmatico. Tali indicazioni sono state accettate solo dalla Fondazione “Paola Pavone”. Le altre strutture hanno avuto l'indicazione regionale alla riconversione ma tale intervento è stato sospeso dal TAR del Molise.
- Completa attivazione dei nuovi posti letto di riabilitazione residenziale (Alzheimer) nelle strutture private. Per la struttura GEA Medica è stata avviata la procedura di autorizzazione all'esercizio dei nuovi posti letto di riabilitazione residenziale (Alzheimer); successivamente sarà accreditata così come previsto dal POS.
- Riconversione posti letto di riabilitazione extra ospedaliera ex. Art 26 - strutture private. La Regione Molise per soddisfare il fabbisogno complessivo di posti letto/unità residenziali e semiresidenziali si è posta l'obiettivo di diminuire i posti letto dedicati alla riabilitazione ex art. 26 e potenziare/attivare l'assistenza in RSA per disabili. Le indicazioni regionali sono state accettate solo dalla Fondazione “Paola Pavone” alla quale è stato rilasciato l'Accreditamento Istituzionale per l'espletamento di attività di riabilitazione extra-ospedaliera con il DCA 49/2017 del 26.09.2017. Le altre strutture hanno avuto l'indicazione regionale alla riconversione, ma tale intervento è stato sospeso dal TAR del Molise.
- Attivazione dei nuovi posti letto di riabilitazione extra ospedaliera ex. Art 26 nelle strutture private. Il Centro di alta Specialità “Paola Pavone” è stato autorizzato all'esercizio dell'attività di riabilitazione ex art. 26 con determina direttoriale n. 175 del 02/05/2017 ed è già stato effettuato sopralluogo da parte dell'OTA per concludere il processo di accreditamento. La Regione con il DCA 49/2017 del 26.09.2017 ha rilasciato al Centro di alta Specialità “Paola Pavone” l'Accreditamento Istituzionale per l'espletamento di attività di riabilitazione extra-ospedaliera.

- Completa attivazione dei nuovi posti letto di riabilitazione extra ospedaliera ex. Art 26 nelle strutture pubbliche. La Regione Molise con nota n. 79032 del 06.07.2017 rimanda ai DCA 68 del 09.12.2016 e DCA 69 del 09.12.2016, che riconvertono gli ex PO di Larino e Venafrò in Ospedali di Comunità. La Regione Molise sta provvedendo alla completa attivazione dei nuovi posti letto di riabilitazione extra ospedaliera ex. Art 26 nelle strutture pubbliche.
- Monitoraggio e verifica annuale delle prestazioni erogate dai laboratori privati accreditati. La Regione Molise ha attivato il monitoraggio delle prestazioni erogate dai laboratori privati accreditati in base ai criteri definiti nel DCA 11/2017 del 24.02.2017 sulla regolamentazione del Service di Laboratorio. La Regione ha inviato con la nota n. 79108 del 06.07.2017 il report annuale di monitoraggio e verifica delle prestazioni erogate dai laboratori privati accreditati nell'anno 2015.
- Numero delle strutture private accreditate che soddisfano i requisiti dell'Accordo in CSR del 23.3.2011. La Regione Molise in ottemperanza agli adempimenti previsti dal DCA n.11/2017 ha richiesto con nota prot. n. 45378 del 19.04.2017 alle strutture operanti nel territorio regionale di comunicare il rispetto degli standard di prestazioni erogate in coerenza a quanto previsto nel provvedimento commissariale citato.
- Emanazione Piano degli Investimenti in edilizia sanitaria. La Regione Molise ha predisposto una prima stesura del programma degli investimenti in ambito sanità secondo quanto previsto nel POS 2015-2018. Attualmente il documento è in fase di condivisione con le strutture preposte.
- Sicurezza e rischio clinico La Regione Molise ha configurato la gestione del rischio clinico come processo sistematico che coinvolge le strutture ed i professionisti del SSR quali attori istituzionali, con lo scopo di dare concretezza all'impegno delle istituzioni sanitarie in tema di qualità delle prestazioni e sicurezza delle cure.
- Produzione del report periodico di monitoraggio del Risk Management. La Regione Molise con DCA 61/2016 del 06.12.2016 ha provveduto all'approvazione del Piano regionale per la Gestione del Rischio Clinico 2016-2018. In seguito con la Determina direttoriale n. 2434/2017 ha trasmesso ai Ministeri affiancanti il "Set di indicatori per la valutazione della performance relativa al rischio clinico". Ad oggi la Regione ha avviato il monitoraggio del Risk management sulla base degli indicatori individuati. Per completezza La Regione ha inviato la nota n. 79050 del 06.07.2017 con la quale ha trasmesso il documento predisposto dall'Unità per la Gestione del Rischio Clinico della Direzione Sanitaria dell'ASReM.

Il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata
f.to Dott. Michele Colitti