



Regione Molise

Presidente della Regione Molise
COMMISSARIO AD ACTA PER L' ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 20.01.2012

DECRETO

N. 24

IN DATA 31/5/2012

OGGETTO:

Oggetto: Riparto del Fondo Sanitario Regionale di parte corrente – anno 2012 – e livelli di spesa. Ulteriori determinazioni.

Il Direttore del Servizio
“Risorse Finanziarie e Infrastrutture Sanitarie”

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE
E INFRASTRUTTURE SANITARIE
D. SSA L. OLTA, C. MARINO
Dott. SSA L. OLTA, C. MARINO

Il Direttore Generale della Direzione Generale per la Salute

Dr. Antonio Francioni



Regione Molise

Presidente della Regione Molise
COMMISSARIO AD ACTA PER L' ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

DECRETO N. 21

DEL 31/5/2012

Oggetto: Riparto del Fondo Sanitario Regionale di parte corrente – anno 2012 – e livelli di spesa. Ulteriori determinazioni.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO *AD ACTA*

PREMESSO:

Che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009 il Presidente della Regione Molise è stato nominato Commissario *ad Acta* per la attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative della Regione;

Che nella riunione del 20 gennaio 2012 il Consiglio dei Ministri ha confermato la nomina del Presidente *pro-tempore* della Regione Molise nella funzione di Commissario *ad Acta* (ex articolo 4, commi 1 e 2 del decreto legge n.159/2007, convertito, con modificazioni, dalla Legge 222/2007, e ss.mm.ii.) per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi nel settore sanitario della Regione e dei successivi programmi operativi, nonché per l'attuazione delle precipue disposizioni contenute nella legge n.191/2009 e nel Patto per la Salute (anni 2010-2012);

Che nella riunione del 20 gennaio 2012 il Consiglio dei Ministri ha nominato i Sub Commissari con compito di affiancare il Commissario *ad Acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, per l'attuazione degli obiettivi e delle azioni previste dal Piano di Rientro della Regione Molise e dei successivi Programmi Operativi;

RICHIAMATO l'art. 1, comma 180, della legge 24 dicembre 2004, n. 311, il quale prevede che la regione interessata, ove ricorrano le condizioni nello stesso previste, ovvero in caso di sussistenza di rilevanti disavanzi di gestione il cui ripianamento non sia conseguibile attraverso ordinari strumenti, stipuli apposito "Accordo" con lo Stato per l'attuazioni di interventi finalizzati al perseguimento dell'equilibrio economico;

RICHIAMATA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 362 del 30 marzo 2007, che recepisce l'Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e Finanze (MEF) ed il Presidente della Regione Molise per l'approvazione del "Programma Operativo di riorganizzazione, di riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale" c.d. "Piano di Rientro anni 2007/2009" di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico e ai sensi dell'art. 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

CONSTATATO che il Patto per la Salute del 3 dicembre 2009 (art. 13, comma 14) e la Legge 23 dicembre 2009, n. 191 (art. 88 e 88 *bis*) e ss.ii.mm. (cfr. art. 17, comma 4, D.L. 98/2011 convertito in L. 111/2011) prevedono che per le Regioni già sottoposte ai Piani di Rientro e già commissariate, l'esecuzione del Piano di Rientro avvenga con Programmi Operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati e predisposti dal Commissario *ad Acta*, e che gli stessi costituiscano la prosecuzione e l'aggiornamento degli interventi di razionalizzazione, riqualificazione e potenziamento dei citati piani di rientro;

RILEVATO che il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale, cui concorre ordinariamente lo Stato, per l'anno 2012, è disciplinato nel seguente modo:

- i. Con il Patto per la Salute del 3 dicembre 2009, all' art. 1, comma 3 <<determinazione del fabbisogno del Servizio Sanitario Nazionale e dei fabbisogni regionali>> lo Stato si impegna ad assicurare risorse aggiuntive tali da garantire un incremento del livello di finanziamento rispetto all'anno 2011 del 2.8%, così come previsto dall'art. 2, comma 49, L. 220/2010;
- ii. La legge 191/2009 all'art. 2, comma 67, conferma le disposizioni di cui al citato Patto per la Salute;
- iii. La vigente normativa di settore (D.L. 78/2010, convertito in Legge 122/2010), prevede una riduzione del livello del finanziamento del SSN (cui concorre lo Stato) per le economie di spesa del personale dipendente e convenzionato, per economie realizzabili nel settore farmaceutico e per la reintroduzione della quota fissa per ricetta di specialistica ambulatoriale;

PRESO ATTO che con decreto commissariale n. 80 del 26/09/2011 è stato adottato il Programma Operativo 2011-2012 e che nel citato documento programmatico è stato stimato il valore tendenziale della quota corrente del FSR (anno 2012);

CONSTATATO che:

- la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 29 febbraio 2012, ha valutato la ripartizione delle risorse destinate al servizio sanitario per l'anno 2012, giusta proposta del Ministero della Salute, in cui il finanziamento complessivo in favore del Servizio Sanitario Nazionale è pari a 108.779,684 milioni di euro, di cui 105.904,75 milioni di euro quale fondo sanitario indistinto;
- la proposta per il CIPE del Ministero della Salute del 9 maggio 2012 – Dipartimento della Programmazione e dell'ordinamento del SSN Direzione Generale della Programmazione Sanitaria Uff.IV ex DGPROG – ad oggetto << Riparto disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale nell'anno 2012. Richiesta di Intesa alla Conferenza Stato-Regioni>> ha confermato il finanziamento complessivo in favore del Servizio Sanitario Nazionale è pari a 108.779,684 milioni di euro, di cui 105.904,75 milioni di euro quale fondo sanitario indistinto;

RILEVATO che il fabbisogno del SSN 2012, per la Regione Molise è pari a € **574.623.693,00** (0.54% del FSN) destinato al finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), contemplando sia le attività erogate dall'Azienda Sanitaria Regionale che quelle di diretta gestione regionale;

RILEVATO altresì che il trasferimento di risorse finanziarie da parte dello Stato per la copertura del fabbisogno sopra citato è pari a **€ 561.670.957,00**;

CONSTATO, altresì, che nelle more della sottoscrizione dell'Intesa Stato Regioni è opportuno procedere alla ripartizione del FSR di parte corrente, al fine di consentire, alle strutture deputate, l'espletamento degli adempimenti consequenziali;

RICHIAMATO il decreto commissariale n. 95 del 7 novembre 2011 recante <<Riparto provvisorio del fondo sanitario regionale di parte corrente - anno 2012 – e livello di spesa determinazioni>> che stimava un fondo sanitario provvisorio pari a €. 570.222.000,00;

CONSIDERATO che la L.R. 8/2010, prevede che venga determinato annualmente il fabbisogno di risorse da attribuire all'Azienda Sanitaria Regionale;

CONSIDERATO che l'ASReM a seguito della individuazione delle risorse finanziarie erogate a titolo di Fondo Sanitario Regionale di parte corrente per l'anno 2012, provvede a redigere il bilancio di previsione (cfr. L.R. 8/2010, art. 5);

TENUTO CONTO che l'Azienda Sanitaria Regionale, con provvedimento del Direttore Generale n.1711 del 30 dicembre 2011 ha adottato la proposta Bilancio di Previsione per l'Esercizio 2012 ;

RILEVATO, altresì, che l'ASReM e la Regione dovranno procedere, ognuno per quanto di competenza, alla rimodulazione del bilancio di previsione annuale e pluriennale, tenendo conto delle prescrizioni normative in materia e, in particolare, utilizzando i nuovi schemi dei modelli SP e CE predisposti dal Ministero della Salute;

CONSIDERATO che la quota di fondo sanitario di parte corrente da assegnare alla ASReM per l'anno 2012 deve remunerare i costi dei fattori produttivi, come scaturiti dalle azioni contemplate nel Programma Operativo 2011-2012, adottato con decreto del Commissario *ad Acta* n. 80 del 26/09/2011, e rimodulato a seguito delle osservazioni poste dai competenti Dicasteri e inviato a detti organismi per la preventiva approvazione;

CONSTATATO che nelle more della definizione del riparto definitivo del fondo sanitario per l'anno 2012, era stato stabilito, in via provvisoria, il finanziamento in favore di ASReM nella misura di €. 475.000.000,00 e, che per le attività a diretta gestione regionale è stato previsto un finanziamento pari a €.95.222.000,00 (cfr. decreto commissariale 95/2011 cit.);

VISTO il decreto legislativo 118/2011 “ 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” – Titolo II << principi contabili generali e applicati al settore sanitario>>;

VISTI i decreti del Commissario *ad Acta* nn.95/2011 e 105/2011 contenenti disposizioni attuative relative al citato decreto legislativo n.118/2011 che consentiranno, tra l'altro, la perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del fondo sanitario regionale, nonché l'integrale raccordo e riconciliazione tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economico e patrimoniale (consolidato ASREM + GSA) e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria (Strutture Regionali);

RILEVATO che:

- in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 20, comma 2, del citato decreto legislativo 118/2011, per garantire effettività al finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria, la Regione ha previsto, nel bilancio regionale di competenza e di cassa per l'esercizio finanziario 2012, l'importo pari ad € 561.066.494,00, giusta proposta di riparto comunicata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri del 10.11.2011, corrispondente al finanziamento

sanitario corrente ivi compresa la quota premiale condizionata alla verifica degli adempimenti regionali;

- la GSA comunicherà al Responsabile del Servizio Bilancio Regionale il finanziamento del FSR di parte corrente relativo all'anno 2012, come da Intesa Stato regione del 29 febbraio 2012, al fine di consentire di apportare le necessarie variazioni nel bilancio regionale;

CONSIDERATO che, a seguito della proposta per il CIPE da parte del Ministero della Salute del FSR di parte corrente, come sopra esposta, il livello di finanziamento dell'ASReM e della GSA è determinato come segue:

	FSR anno 2012
Regione – GSA -	€ 76.670.957,00
ASReM	€ 485.000.000,00
TOTALE	€ 561.670.957,00

CONSIDERATO comunque che:

- le risorse finanziarie (disponibilità di cassa) erogate in favore della Regione sono pari al 97% della quota del fondo sanitario regionale di parte corrente e che la quota di finanziamento condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali – quota premiale – è confermata nella misura del 3% pari ad **€ 16.850.128,80**;
- il 97% del fondo di parte corrente è stabilito nella misura di **€ 544.820.828,20**

RITENUTO, pertanto, che il trasferimento del fondo sanitario di parte corrente destinato all'Azienda Sanitaria Regionale è effettuato mediante acconti mensili commisurati al 97% dell'intero finanziamento, come sopra determinato;

RILEVATO altresì che le risorse di seguito esposte, comunque già contemplate in appositi capitoli del bilancio regionale di previsione anno 2012, saranno oggetto di appositi provvedimenti in occasione dei relativi accertamenti e conseguenti impegni:

- <<saldo di mobilità>> ;
- somme vincolate destinate alla realizzazione dei c.d. <<progetti di piano>> ;
- valore stimato del pay back;
- iscrizione volontaria al Servizio sanitario nazionale;
- altre entrate declinate all'articolo 20, comma 1, punto A) del decreto legislativo 118/2011,

CONSIDERATO, poi, che a seguito delle integrazioni e rimodulazioni del Programma Operativo di prosecuzione del Piano di rientro, giusto decreto commissariale n. 80 del 26/09/2011, occorre procedere anche alla rimodulazione dei costi da sostenere per garantire i LEA;

ATTESO, altresì, che a tale proposito è stata operata la rimodulazione dei predetti costi per l'ASReM e per la GSA, come da allegato CE, parte integrante del presente atto;

In virtù dei poteri conferiti con la Delibera del Consiglio dei Ministri in data del 20 gennaio 2012 ;

DECRETA

- quanto premesso costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di prendere atto che il fabbisogno, anno 2012, così come previsto la proposta per il CIPE del Ministero della Salute del 9 maggio 2012 – Dipartimento della Programmazione e dell'ordinamento del SSN Direzione Generale della Programmazione Sanitaria Uff.IV ex

DGPROG – ad oggetto << Riparto disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale nell'anno 2012. Richiesta di Intesa alla Conferenza Stato-Regioni>> è pari € **574.623.693,00** (0.54% del FSN);

- di prendere atto, altresì, che il trasferimento di risorse finanziarie da parte dello Stato per la copertura del fabbisogno sopra citato è pari a **€ 561.670.957,00**;
- di disporre che, a seguito del riparto del FSR di parte corrente, giusti riferimenti ampiamente descritti, il livello di finanziamento dell'ASReM e della GSA è determinato come segue:

	FSR anno 2012
Regione – GSA -	€ 76.670.957,00
ASReM	€ 485.000.000,00
TOTALE	€ 561.670.957,00

- di prendere atto che le risorse finanziarie (disponibilità di cassa) erogate alla Regione sono pari al 97% della quota del fondo sanitario regionale di parte corrente e che la quota di finanziamento condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali – quota premiale – è confermata nella misura del 3% rispetto alla quota indistinta del fabbisogno sanitario e pertanto, il 97% del fondo di parte corrente è stabilito nella misura di **€ 544.820.828,20**
- di stabilire che il trasferimento del fondo sanitario di parte corrente destinato all'Azienda Sanitaria Regionale è effettuato mediante acconti mensili commisurati al 97% dell'intero finanziamento, come sopra determinato;
- di prendere atto della rimodulazione dei predetti costi per l'ASReM e per la GSA, come da allegato CE, parte integrante del presente atto;
- di disporre che l'ASReM e la Regione procederanno, ognuno per quanto di competenza, alla rimodulazione del bilancio di previsione annuale e pluriennale, tenendo conto delle prescrizioni normative in materia e, in particolare, utilizzando i nuovi schemi dei modelli SP e CE predisposti dal Ministero della Salute;
- di disporre che la Direzione Generale per la Salute effettui gli adempimenti connessi al presente atto, adottando le necessarie procedure finalizzate alla realizzazione delle disposizioni ivi contenute;
- di notificare il presente atto al Direttore Generale ASReM ed al Collegio Sindacale ASReM.

Il presente decreto, composto da n. 6 pagine e da n. 1 allegato rispettivamente di pagine 12, 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 AD ACTA
(Dr. Nicola ROSATI)



Il Presidente della Giunta Regionale – Commissario ad Acta