



Regione Molise

Presidente della Regione Molise

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

DECRETO

N. 1

IN DATA 20/02/2013

OGGETTO: Riparto definitivo del fondo sanitario regionale di parte corrente – anno 2012 –

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

Ufficio Flussi Finanziari

Dott.ssa Stefania Pizzi

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE

SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE
E INFRASTRUTTURE SANITARIE

Responsabile del Servizio

Dott.ssa Laila Gallo

IL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE

(Dott. Francesco Antonio)

PREMESSO che:

con delibera del Consiglio dei Ministri in data 20.1.2012 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;

il Commissario *ad Acta* è incaricato di dare attuazione al Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale molisano e che dovrà provvedere alla realizzazione di numerosi interventi, tenendo conto delle specifiche prescrizioni ed osservazioni dettate dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze;

con delibera del Consiglio dei Ministri datata 20.1.2012 sono stati nominati, per l'attuazione degli obiettivi e delle azioni previste dal vigente Piano di Rientro della Regione Molise, con compito di affiancare il Commissario *ad Acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della deliberazione del 20 gennaio u.s., due Sub Commissari con comprovate professionalità ed esperienza nel settore sanitario;

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 2012 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 di 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 900 mln per l'anno 2012;

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;

DATO ATTO che, con decreto del Commissario ad Acta n. 80 del 26/09/2011 è stato adottato il Programma Operativo valevole per gli anni 2011-2012;

CONSIDERATO che l'azienda sanitaria regionale è coinvolta nel processo di ristrutturazione e, pertanto, anche l'utilizzo delle risorse finanziarie del fondo sanitario regionale di parte corrente è collegato alla realizzazione degli obiettivi contenuti nel documento programmatico in esame;

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;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n.95 del 7/11/2011 “riparto provvisorio del fondo sanitario regionale di parte corrente – anno 2012 – e livelli di spesa – determinazioni” ;

CONSIDERATO che

- la Legge Regionale 22 febbraio 2010 n.8 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 (art. 5, L. R. 22 febbraio 2010 n.8), sul quale la Regione opera l'attività di controllo (cfr. art. 13 L. R. n.8 22 febbraio 2010 n.8);

VISTO il DCA n.36 del 23 luglio 2012 “Bilancio di previsione dell'azienda Sanitaria Regionale (A.S.Re.M.) – anno 2012 – Adempimenti ai sensi della legge regionale n.8/2012”;

VISTA la nota del Ministero della Salute n.9526 _ P -12/11/2012 “ FSN 2012 _ nuova proposta di riparto disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale (quota indistinta). Intesa ai sensi dell'articolo 115,comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112;

RILEVATO che:

- il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale, cui concorre ordinariamente lo Stato, per l'anno 2012 è stato ridefinito nella misura di 107.960,68 mln€ (cfr. pagina 1) e , nell'ambito del predetto fondo, il finanziamento indistinto (calcolato per differenza tra il fabbisogno complessivo e il finanziamento finalizzato e vincolato) è pari a 105.062,75 mln€;
- 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% ospedaliero

VISTO l'articolo 20 – comma 1 – del DLgvo n.118/2011;

RILEVATO che:

- il fabbisogno finanziario per il SSR– anno 2012 - indistinto e finalizzato – ante mobilità – e dopo la manovra di cui al DL n.95/2012 è pari ad € 569.594.324,00;

- concorre alla determinazione del predetto fabbisogno la somma di € 12.952.736,00 quali “ ricavi e entrate proprie convenzionali delle Aziende sanitarie” (cfr. tabella B – documento Ministero della Salute n.9526 _ P -12/11/2012);

DATO ATTO che il finanziamento del SSR si compone, tra l'altro, con il fondo sanitario di parte corrente, le risorse inerenti la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale , le altre risorse vincolate, le risorse della mobilità attiva programmata al netto della mobilità passiva programmata, come riassunto nella seguente tabella:

Tab.B) - nota Ministero della Salute	556.641.588,00	FSR
Tab.D)- nota Ministero della Salute	45.000,00	medicina penitenziaria
Tab.C) nota Ministero della Salute	84.345.542,00	mobilità attiva
Tab.C) nota Ministero della Salute	- 52.321.162,00	mobilità passiva
All.B Tab. 1 Nota Ministero Salute n.8732/2012	8.477.983,00	risorse vincolate - articolo 1 - comma 34 e 34 bis
	2.716.960,00	altre risorse vincolate
TOTALE	599.905.911,00	

CONSIDERATO, altresì, che:

- le risorse finanziarie (disponibilità di cassa) erogate alla Regione sono 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) e 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;

RILEVATO, poi, che nel citato DCA n. n.36 del 23 luglio 2012 “ Bilancio di previsione dell'azienda Sanitaria Regionale (A.S.Re.M.) – anno 2012 – Adempimenti ai sensi della legge regionale n.8/2012” è stato riconosciuto all'Azienda Sanitaria Regionale la quota del FSR di parte corrente nella misura di € 485.000.000,00;

RILEVATO, altresì, che per quanto attiene le fonti di finanziamento della GSA, il valore del FSR di parte corrente è pari ad € 71.641.588,00 (differenza tra € 556.641.588,00 e € 485.000.000,00 finanziamento ASREM);

DATO ATTO che gli effetti della manovra di cui al citato DL 95/2012, convertito con la Legge .n. 135/2012 pari ad € 4.769.533,00, sono stati interamente caricati sulla GSA, atteso che alla copertura dei costi sostenuti dalla GSA concorre il c.d. “saldo di mobilità”, al netto della quota riconosciuta all'ASReM a tale titolo (Tab.C) nota Ministero della Salute);

CONSIDERATO, infine, che le risorse finanziarie (disponibilità di cassa) erogate alla Regione sono 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) – **tabella A allegata** - e 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; pertanto il 97% del fondo sanitario di parte corrente, pari ad € 556.641.588,00 , a seguito della predetta decurtazione è di € 539.942.340,36 e, che la quota della premialità, pari ad € 16.699.247,64 resta accantonata dalla GSA, secondo quanto disposto dall'articolo 20, comma 2, punto a) del DLGSvo n.118/2011;

DECRETA

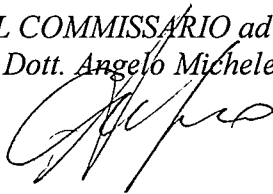
- quanto premesso costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di stabilire la ripartizione del FSR di parte – anno 2012 - , nella misura di seguito specificata:

Regione – contributo quota F.S.R di parte corrente – anno 2012 - GSA -	€ 71.641.588,00
ASREM –quota F.S.R di parte corrente – anno 2012	€ 485.000.000,00
TOTALE	€ 556.641.588,00

- 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 (cfr. articolo 18, comma 3 del c.d. Patto per la Salute e articolo 2, comma 68 Legge n.191 del 23 dicembre 2009) e 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; pertanto il 97% del fondo sanitario di parte corrente, pari ad € 556.641.588,00 , a seguito della predetta decurtazione è di € 539.942.340,36 e, che la quota della premialità, pari ad € 16.699.247,64 resta accantonata dalla GSA, secondo quanto disposto dall'articolo 20, comma 2, punto a) del Dl. vo n.118/2011;
- di confermare all'Azienda Sanitaria Regionale il trasferimento della somma di € 485.000.000,00
- 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. 5 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)*



*IL SUB Commissario del Governo
dott. Nicola Rosato*

