



*Assessorato alle Politiche per la Salute ed Assistenza Socio-Sanitaria*

**SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE**

***Bilancio di esercizio dell'Azienda Sanitaria Regionale  
(A.S.Re.M.)- anno 2009.  
Adempimenti ai sensi della Legge Regionale n. 8/2010***

**RELAZIONE AL  
DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA**

La presente relazione riguarda l'attività di controllo che la Regione deve porre in essere sugli atti dell'Azienda Sanitaria (articolo 31 della Legge Regionale n.8/2010), nel caso specifico: il bilancio di esercizio, la copertura alle perdite di esercizio e il riequilibrio della situazione economica, nonché esprimere il c.d. "visto di congruità" sulla proposta della copertura della perdita formulata dal Direttore Generale dell'ASReM (articolo 32 della Legge Regionale n.8/2010).

Con i decreti legislativi n. 502 del 30 dicembre 2002, n. 517 del 7 dicembre 1993 e n. 229 del 19 giugno 1999 il legislatore ha modificato l'assetto complessivo del SSN identificando i tratti fondamentali del riordino in tre principali cambiamenti: *a) processo di regionalizzazione; b) introduzione di meccanismi intesi a migliorare l'efficacia istituzionale e l'efficienza produttiva delle aziende pubbliche c) processo di aziendalizzazione attraverso il quale le USL sono state trasformate in Aziende Sanitarie Locali, dotate di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale, disciplinate con atto aziendale di diritto privato.*

La normativa in parola ha introdotto un nuovo modello di contabilità per le aziende sanitarie, **la contabilità generale, affiancata dalla contabilità analitica, che consente di attuare il controllo della gestione attraverso la predeterminazione, la rilevazione, la destinazione e l'analisi dei costi e dei ricavi; la contabilità economico patrimoniale studia ed organizza le rilevazioni inerenti ai fatti che sorgono nell'attività dell'Azienda al fine di determinare il risultato economico dell'esercizio e il patrimonio che ne ha consentito la produzione.**

Il bilancio d'esercizio, disciplinato *dagli articoli 2423 e seguenti del Codice Civile*, si compone di un insieme di informazioni che consentono di valutare, alla fine di ogni esercizio (coincidente con l'anno solare) la struttura patrimoniale e finanziaria dell'Azienda sanitaria, nonché di determinare l'ammontare di utile/ perdita prodotto dalla gestione aziendale.

Il documento contabile in parola deve essere redatto in ottemperanza alle seguenti previsioni normative e regolamentari:

- D.Lgs.vo n. 502/92 e ss.mm.ii;
- Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze assunto di concerto con il Ministro della Salute in data 11 febbraio 2002 avente ad oggetto "Schema di bilancio delle aziende sanitarie ed ospedaliere" (G.U. n. 63 del 15 marzo 2002), recepito dalla Regione Molise con deliberazione n. 1192/2002;
- Articoli 2423 e seguenti del codice civile;
- Linee guida emanate dal Ministero del Tesoro di concerto con il Ministero della Sanità in data 6.06.1995.

Con la Legge Regionale n.9 del 1 aprile 2005 "riordino del Servizio sanitario regionale", la Regione, in attuazione dell'articolo 32 e di quanto disposto dall'articolo 117 della Costituzione assicura il perseguimento dei livelli essenziali di assistenza anche attraverso l'Azienda sanitaria regionale del Molise (ASREM), corrispondente all'intero territorio regionale. Di seguito, con la delibera della Giunta Regionale n. 1867 del 26 dicembre 2006 è stata costituita l'ASREM.

Con la legge regionale n. 34 del 26 novembre 2008 "modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n.9, si è provveduto, tra l'altro, alla soppressione, a decorrere dal 1 gennaio 2009, delle zone territoriali in cui era articolata l'ASREM (articolo 10 comma 2).

Infine, la legge regionale n. 8 del 22 febbraio 2010 "Disciplina sull'assetto programmatico contabile, gestionale e di controllo dell'Azienda sanitaria regionale del Molise" ha abrogato la legge regionale n. 12 del 14 maggio 1997.

La citata Legge regionale n. 8/2010, tra l'altro, stabilisce che:

- il bilancio di esercizio è approvato dal Direttore Generale entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello cui si riferisce ed è trasmesso entro dieci giorni alla Giunta Regionale corredato dalla relazione sulla gestione e dalla relazione del collegio sindacale (articolo 13, comma 3);
- sono sottoposti al controllo preventivo della Giunta Regionale, ai sensi della Legge 412/91, anche gli atti del Direttore Generale inerenti il bilancio di esercizio (articolo 31);
- in caso di perdita, il Direttore Generale ASReM deve formulare una separata proposta che indichi la copertura della perdita per il riequilibrio della situazione economica e che detta

documentazione deve essere inviata entro il termine previsto per la trasmissione del bilancio d'esercizio (articolo 10 comma 2);

- la Giunta Regionale appone il visto di congruità sulla proposta del Direttore Generale per la copertura della perdita (articolo 32).

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 vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative regionali. Per detto ultimo aspetto, il visto di congruità sulla proposta del Direttore Generale per la copertura della perdita è in capo al Commissario *ad Acta*.

Con deliberazione della Giunta Regionale n. 975/2009 è stato disposto il trasferimento all'ASREM della quota di fondo sanitario di parte corrente, quantificata in € 467.062.856,71.

I provvedimenti del Direttore Generale dell'A.S.Re.M., oggetto del controllo regionale sono di seguito specificati:

**A) Provvedimento n. 870 del 28 luglio 2010**

Con il predetto provvedimento il Direttore Generale dell'ASReM ha approvato il Bilancio di esercizio per l'anno 2009, corredato della seguente documentazione:

- Stato Patrimoniale;
- Conto Economico;
- Nota Integrativa;
- Relazione sulla gestione del Direttore Generale;
- Modelli di rilevazione delle attività gestionale ed economiche: CE e SP;
- Modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche: CP e LA.

La disamina del provvedimento in parola rileva che:

1. il Bilancio d'esercizio è stato regolarmente inviato alla Conferenza dei Sindaci e al Collegio Sindacale;
2. il Bilancio d'esercizio anno 2009 chiude con una perdita pari a € 79.437 mln;
3. la nota Integrativa a firma del Direttore Generale dell'ASReM espone l'analisi delle voci di Stato Patrimoniale e di conto economico per ogni ex Zona Territoriale in cui era articolata l'ASReM, operando, altresì, come da norma, il confronto con l'anno 2008;
4. è presente la Relazione sulla Gestione a firma del Direttore Generale ASReM, che accompagna i documenti contabili di consuntivo 2009.

**B) Provvedimento n. 1136 del 29 settembre 2010 “Bilancio consuntivo 2009 – Relazione del Direttore Generale sulla copertura della perdita d'esercizio”**

Il predetto atto è stato acquisito agli atti della Regione in data 7 ottobre 2010. Nella relazione *de qua*, il Direttore Generale dell'ASReM fornisce informazioni circa gli obiettivi che l'Azienda Sanitaria intende perseguire per la copertura del disavanzo relativo al bilancio d'esercizio anno 2009, ponendo particolare attenzione all'alienazione a terzi di “immobili disponibili” di proprietà dell'ASReM.

A tale ultimo proposito occorre richiamare i seguenti atti:

- ✚ la deliberazione della Giunta Regionale n. 1261 del 28.11.2008 con la quale, nell'ambito degli interventi strutturali sull'aspetto ospedaliero, territoriale ed amministrativo del SSR è stata, altresì, prevista l'alienazione di beni immobili disponibili dell'azienda sanitaria;
- ✚ la deliberazione della Giunta Regionale n. 683 del 26.06.2009 con la quale è stata prevista l'alienazione di ulteriori beni immobili disponibili dell'azienda sanitaria;
- ✚ i decreti del Commissario *ad Acta* nn. 19,26 e 29/2010 con i quali si è preso atto del patrimonio immobiliare dell'ASReM destinato all'alienazione e i cui introiti, stimati in € 21.593.949,00, sono deputati alla copertura del disavanzo sanitario;

In ottemperanza agli atti citati l'ASReM ha adottato i seguenti provvedimenti, intesi all'alienazione dei beni :

- ✚ provvedimento del Direttore Generale n.784/2010 con il quale si è proceduto, tra l'altro, all'indizione della gara e all'approvazione dello schema di bando di alienazione degli immobili mediante avviso pubblico, distinto in n.39 lotti;
- ✚ provvedimento del Direttore Generale n.1036/2010 si è proceduto alla nomina della Commissione di gara per la valutazione della documentazione amministrativa e delle offerte economiche rese dai soggetti interessati;

Occorre precisare, poi, che :

- la Regione, d'intesa con il Governo, avrebbe potuto utilizzare, a copertura dei debiti sanitari, le risorse del fondo FAS e, che detta possibilità è stata ritenuta applicabile anche dal Tavolo Tecnico fino alla data del 13 maggio u.s. in cui il Consiglio dei Ministri ha ritenuto di non esprimere l'intesa in ordine all'utilizzo dei fondi in parola;
- la Regione ha comunque ritenuto di doversi opporre, nelle opportune sedi, a detta decisione tenuto conto che il dettato normativo della legge finanziaria, documento di programmazione economica rappresenta un riferimento certo di finanza pubblica;

Infine si rappresenta che dalla disamina della relazione del Direttore Generale A.S.Re.M., sono state poste in essere ulteriori attività, tali da comportare prevedibili risparmi nel medio periodo, quali:

- ✚ l'avvio del processo di riorganizzazione dell'Azienda Sanitaria in un'unica struttura regionale con la finalità di ridurre i costi di gestione e di estendere su vasta scala i processi di integrazione e di coordinamento dei servizi sanitari; tanto è stato conseguito anche con la costituzione di Unità Operative centralizzate con a capo dirigenti responsabili unici a livello regionale, al fine di favorire l'omogeneizzazione delle procedure gestionali e di conseguenza aumentare le possibilità di controllo da parte della Regione;
- ✚ riorganizzazione della rete ospedaliera;
- ✚ riassetto dell'articolazione organizzativa dei distretti;
- ✚ incentivazione dei processi di deospedalizzazione con sviluppo della rete territoriale distrettuale;
- ✚ contenimento della spesa per il personale;
- ✚ acquisti centralizzati;
- ✚ miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva;
- ✚ corretto monitoraggio dell'offerta pubblica e privata accreditata e della relativa spesa;
- ✚ implementazione della contabilità unica aziendale per centri di costo e di responsabilità;
- ✚ rafforzamento della struttura amministrativa ed implementazione dei procedimenti amministrativi.

Nelle conclusioni il Direttore Generale ASReM evidenzia, altresì, come il ***"... nuovo sistema aziendale si stia muovendo, anche se con difficoltà evidenti, verso una revisione dei processi produttivi e verso la ricerca dell'efficienza nell'erogazione delle prestazioni, tendendo nel contempo a perseguire gli obiettivi economici del Piano di Rientro..."***.

Pertanto, dai controlli effettuati sui provvedimenti su citati, risulta che il vertice dell'Azienda Sanitaria Regionale, ha posto in essere azioni intese all'accentramento delle funzioni e che un forte impulso ai cambiamenti strutturali è stato dato nel corso dell'anno 2010, anche con l'approvazione del Programma Operativo da parte degli organi commissariali.

Si comprende, quindi, come tutta l'innovazione posta in essere abbia comportato iniziali disagi e criticità, che sicuramente potranno essere superati e consentire che l'accentramento delle funzioni espliciti effetti positivi in termini di efficienza.

Sulla scorta di quanto sopra rappresentato ed in virtù del dettato normativo vigente (articolo 32 della Legge Regionale n.8/2010), si esprime il visto di congruità relativamente al provvedimento del Direttore Generale dell'A.S.Re.M., n. 1136 del 29 settembre 2010 avente ad oggetto ***" Bilancio consuntivo 2009 – Relazione del Direttore Generale sulla copertura della perdita d'esercizio"***

secondo quanto disposto dall' articolo 10 comma 2 della legge regionale n.8/2010 e si prende atto del bilancio d'esercizio ASReM anno 2009.

Campobasso,

Il Direttore Generale  
(Dott. Roberto Fagnano)



Il Dirigente del Servizio  
(Dott.ssa Lolita Gallo)

