



Regione Molise

Presidente della Regione Molise

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

Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

DECRETO

N. 69

IN DATA 25/07/2011

OGGETTO: *Bilancio di previsione dell'Azienda Sanitaria Regionale (A.S.Re.M.) -
anno 2011.*

Adempimenti ai sensi della Legge Regionale n. 8/2010

Il Responsabile dell'istruttoria

Il Responsabile dell'Ufficio

Il Responsabile del Servizio

Il Direttore Generale

[Signature]
DIREZIONE V
IL DIRETTORE GENERALE
[Signature]



Regione Molise

Presidente della Regione Molise

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

Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

DECRETO N. 69

DEL 25/07/2011

OGGETTO: *Bilancio di previsione dell'Azienda Sanitaria Regionale (A.S.Re.M.) - anno 2011.*

Adempimenti ai sensi della Legge Regionale n. 8/2010

**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 vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative della Regione;

Che con la citata delibera del 28.7.2009 il Consiglio dei Ministri ha conferito mandato al Commissario *ad Acta* di dare attuazione al Piano di rientro dei disavanzi del Servizio sanitario regionale molisano, attraverso gli interventi individuati in n. 19 punti;

Che

- la Legge Regionale 1° aprile 2005, n. 9 "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" ha istituito l'Azienda Sanitaria Regionale del Molise, dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale, divisa in quattro zone territoriali corrispondenti alle preesistenti quattro AA.SS.LL. poste in liquidazione;
- la Legge Regionale n. 34 del 26 novembre 2008 ha, tra l'altro, soppresso le Zone, ribadendo quindi l'unicità dell'Azienda Sanitaria in parola;

VISTO il D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. il quale in materia di programmazione sanitaria nazionale sancisce che il Servizio Sanitario Nazionale assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche, in coerenza con gli articoli 1 e 2 della Legge n. 833/1978, i livelli essenziali ed uniformi di assistenza definiti dal Piano Sanitario Nazionale vigente;

VISTA la legge regionale n. 8 del 22 febbraio 2010 “ *Disciplina sull’assetto programmatico contabile, gestionale e di controllo dell’ Azienda Unità Sanitaria regionale del Molise*” in attuazione del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 – Riordino della disciplina in materia sanitaria e successive integrazioni e modificazioni” la quale dispone, tra l’altro, che “il Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria regionale trasmette alla Giunta Regionale per il visto di congruità la proposta di bilancio economico preventivo e del budget generale, entro il 20 novembre di ogni anno”;

VISTO l’articolo 14 della legge regionale n. 2 del 1 febbraio 2011;

VISTA la Legge 191/2009 (c.d. Legge Finanziaria anno 2010) – nella quale, tra l’altro, si dà attuazione al c.d. “Patto nazionale per la salute”;

RICHIAMATA la DGR n. 362 del 30 marzo 2007, con la quale è stato recepito, in attuazione dell’articolo 1, comma 180 della Legge 30.12.2004, n.311 (c.d. legge finanziaria 2005), l’Accordo sottoscritto tra il Ministro della Salute, il Ministro dell’Economia e delle Finanze e il Presidente della Regione Molise per l’approvazione del Piano di Rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell’equilibrio economico e contenimento della spesa siglato in data 27 marzo 2007;

CONSIDERATO che la sottoscrizione dell’Accordo di approvazione del Piano di Rientro è condizione necessaria per la riattribuzione delle quote di premialità non assegnate alla Regione a seguito dei disavanzi rilevati nei tavoli di monitoraggio, e, che tali quote vengono erogate in maniera parziale e graduale sulla base della verifica della effettiva attuazione del citato Piano di Rientro 2007/2009;

RICHIAMATI gli obiettivi del Piano di Rientro 2007-2009:

1	Redazione del Piano Sanitario Regionale
2	Ridefinizione assetto dell’Azienda Sanitaria Regionale del Molise attraverso l’approvazione dell’atto aziendale redatto dalla ASREM
3	Misure di contenimento della spesa per personale, beni e servizi
3 a	Correlazione tra Piano e strumenti di programma
3 b	Adeguamento alle indicazioni del P.S.N per il triennio 2006-2008
4	Riassetto articolazione organizzativa dei distretti
5	Potenziamento e regolazione del sistema delle cure primarie
6	Riequilibrio e regolazione dell’assistenza riabilitativa
7	Regolazione di assistenza specialistica ambulatoriale di diagnosi e cura
8	Potenziamento e regolazione del sistema residenziale per assistenza anziani non autosufficienti
9	Potenziamento del sistema delle cure domiciliari
10	Misure di razionalizzazione dell’uso della risorsa farmaco in ambito territoriale
11	Riassetto della rete ospedaliera
12	Riduzione tasso di ospedalizzazione
13	Sviluppo regimi di assistenza alternativi ai ricoveri ordinari
14	Sviluppo sistemi di valutazione e controllo dell’appropriatezza
15	Misure di razionalizzazione dell’uso della risorsa farmaco in ambito ospedaliero. Ottimizzazione dei processi di acquisto.
16	Implementazione Contabilità Analitica per centri di costo e responsabilità
17	Conseguimento dei risparmi previsti dalla normativa nazionale
18	Rafforzamento della struttura amministrativa ed implementazione dei procedimenti amministrativi

CONSIDERATO che i 18 obiettivi sopra elencati sono stati solo parzialmente raggiunti, attesa la tipologia dell'offerta sanitaria erogata in maniera diffusa sul territorio in presenza di particolari condizioni orografiche del territorio stesso, della bassa densità demografica, e di numerosi comuni in cui è articolata la Regione (< 1000 abitanti);

CONSIDERATO che il Commissario ad Acta, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 2, comma 88 – Legge 191/2009 – ha predisposto la proposta di Programma Operativo di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale – valevole per il periodo 2011/2012, formalmente trasmesso, tramite sistema documentale SIVEAS, ai competenti Ministeri dell'Economia e della Salute, per la preventiva approvazione;

CONSIDERATO, altresì, che i citati Dicasteri, in ordine alla proposta *ut supra citata*, hanno rilevato che la programmazione sanitaria risulta non ancora adeguata agli obiettivi finanziari programmati;

ATTESO, quindi, che la struttura Commissariale, sulla scorta dei rilievi formulati dal Tavolo Tecnico e Comitato Lea ha rimodulato il predetto Programma Operativo 2011/2012, la cui adozione formale è in corso di completamento;

CONSIDERATO, comunque, che il previgente *Piano di Rientro 2007/2009* e i programmi operativi, di prosecuzione del piano di rientro, hanno previsto interventi e azioni tese alla riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale;

CHE, in particolare, la proposta di Programma Operativo 2011/2012 intende porre in essere le seguenti azioni:

- sviluppo dell'assistenza primaria
- razionalizzazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
- rimodulazione e completamento della ristrutturazione della rete ospedaliera
- razionalizzazione gestione del personale;
- assistenza farmaceutica;

RICHIAMATO l'articolo 17 del D.L. n.98/2011 “disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria” convertito, con modificazioni, nella Legge n.111 del 15/07/2011;

CONSIDERATO, quindi, che la Regione deve completare il percorso correlato agli obiettivi di salute di cui al citato Piano Sanitario Nazionale attraverso iniziative ed azioni tese alla ristrutturazione del servizio sanitario regionale che non prescindono dall'impatto economico – finanziario e che le manovre previste e poste in essere con decreti attuativi del *Commissario ad Acta*, avranno effetti economici concreti anche sulla gestione dell'Azienda Sanitaria Regionale;

VISTO il decreto del Commissario *ad Acta* n. 85 del 15 dicembre 2010, con il quale è stato predisposto il riparto provvisorio del fondo sanitario regionale di parte corrente anno 2011, nella misura di € 543.000.000,00 anche al fine di consentire all'Azienda Sanitaria Regionale di redigere il bilancio di previsione annuale e pluriennale entro i termini stabiliti dal comma 1 art. 13 della legge regionale 8/2010 e, di dotarsi, quindi, del necessario strumento di programmazione;

VISTO il Provvedimento del Direttore Generale dell'ASReM n. 200 /2011 avente ad oggetto *“Proposta di Bilancio di Previsione per l'Esercizio 2011 – Modelli Ministeriale SP, CE, e Schemi Ministeriali di stato Patrimoniale e di Conto Economico ex D.M. 11.02.02”*, corredato della seguente documentazione:

1. Bilancio Economico Preventivo anno 2011:
 - Modello Ministeriale SP (modello *release* 2007 e nuovo modello *release* 2008);
 - Modello Ministeriale CE (modello *release* 2007 e nuovo modello *release* 2008);
 - Schema Conto Economico ex DM 11 febbraio 2002;
 - Schema Stato Patrimoniale ex DM 11 febbraio 2002;
2. Budget Generale preventivo esercizio 2011:
 - Documento di direttive del Direttore Generale
 - Budget economico (rappresentato per livelli assistenziali)
 - Budget finanziario;
 - Budget patrimoniale
3. Relazione di accompagnamento
4. Piano delle autorizzazioni contabili 2011;

CONSIDERATO che dall'analisi del documento programmatico *de quo* si rileva che:

- ❖ la proposta di bilancio previsionale per l'anno 2011 espone la perdita di esercizio;
- ❖ è stato redatto il piano delle autorizzazioni contabili di spesa relativo ai conti economici di dettaglio CE e ai conti del patrimonio;
- ❖ manca il documento contabile relativo al bilancio pluriennale 2011-2013;
- ❖ la documentazione contabile risulta regolarmente trasmessa al Collegio Sindacale;
- ❖ l'ASReM non ha prodotto i documenti di budget delle fondamentali Strutture e per Centri di Responsabilità;

PRESO ATTO che, a supporto delle azioni di contenimento e controllo della spesa sanitaria, sono stati adottati dall'Azienda Sanitaria Regionale i seguenti atti:

- provvedimento n. 785 del 1 luglio 2010 di adozione dell' Atto Aziendale dell'A.S.Re.M, successivamente aggiornato con provvedimento n. 904 del 7 agosto 2010. Il predetto Atto è stato approvato con decreto del Commissario ad Acta n.44/2010;
- è stato avviato il processo di riorganizzazione dell'azienda Sanitaria in un'unica struttura regionale al fine di eliminare la frammentazione istituzionale ed operativa dovuta al precedente assetto organizzativo, attivando, tra l'altro:
 - il Servizio Informativo Aziendale;
 - il Nucleo Operativo di Controllo interno ASReM;
 - le Unità Operative centralizzate con a capo Dirigenti responsabili unici a livello regionale;

RITENUTO, pertanto, che il Bilancio di previsione dell'Azienda sanitaria – anno 2011 dovrà essere rimodulato sulle azioni ed interventi impartiti dalla Regione attraverso il programma operativo, e, sulla scorta della predetta documentazione dovrà essere redatto il bilancio pluriennale 2011/2013.

Tanto, nella considerazione che il Programma Operativo è corredato con i relativi modelli economici CE tendenziali e programmatici;

PRESO ATTO che:

- la Regione, attraverso i competenti Assessorati alla Sanità e Bilancio esercita una costante azione di monitoraggio dei costi, al fine di adottare azioni in caso di scostamenti rispetto al Piano di Rientro;
- i Ministeri della Salute e dell'Economia esercitano sulle Regioni un costante controllo (cfr. articolo 1, comma 174 e 796 Legge 296/2006) mirato anche alla verifica del rispetto dell'equilibrio economico – finanziario;

RITENUTO, quindi , sulla scorta di quanto sopra rappresentato e in virtù del dettato normativo vigente di :

- ❖ disporre che il Direttore Generale ASREM provveda a rielaborare il Bilancio di previsione 2011 e redigere il Bilancio pluriennale 2011/2013 tenendo conto delle azioni e interventi previsti nel Programma Operativo valevole per il biennio 2011-2012, all'atto della notifica dello stesso alla Direzione Generale ASReM;
- ❖ di disporre che il Direttore Generale ASREM, per l'anno 2011, predisponga e approvi i documenti di budget delle Strutture e per Centri di Responsabilità;
- ❖ di trasmettere il presente atto al Direttore Generale e al Collegio Sindacale della ASReM.

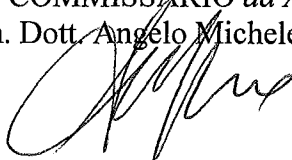
DECRETA

Per i motivi di cui in narrativa che costituiscono parte integrante del presente provvedimento:

- ❖ disporre che il Direttore Generale ASREM provveda a rielaborare il Bilancio di previsione 2011 e redigere il Bilancio pluriennale 2011/2013 tenendo conto delle azioni e interventi previsti nel Programma Operativo valevole per il biennio 2011-2012, all'atto della notifica dello stesso alla Direzione Generale ASReM;
- ❖ di disporre che il Direttore Generale ASREM, per l'anno 2011, predisponga e approvi i documenti di budget delle Strutture e per Centri di Responsabilità;
- ❖ di trasmettere il presente atto al Direttore Generale e al Collegio Sindacale della ASReM.

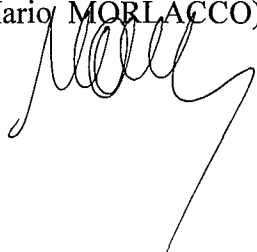
Il presente decreto, composto da n. _____ pagine e da n. _____ allegati rispettivamente di pagine _____, sarà pubblicato sul B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

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



Visto:

il sub Commissario del Governo
(dott. Mario MORLACCO)





Assessorato alle Politiche per la Salute ed Assistenza Socio-Sanitaria

SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE

*Bilancio di previsione dell'Azienda Sanitaria Regionale (A.S.Re.M.) - anno 2011.
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 previsione anno 2011, per poter esprimere il del c.d. "visto di congruità" (articolo 32 della Legge Regionale n.8/2010).

In data 3 marzo 2011 è pervenuto il provvedimento n. 200/2011 a firma del Direttore Generale dell'ASReM avente ad oggetto "Proposta Bilancio di Previsione per l'Esercizio 2011- Modelli Ministeriali SP, CE, e Schemi Ministeriali di Stato Patrimoniale e di Conto Economico ex D.M. 11.02.02." Il provvedimento a firma del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria è corredato dalla seguente documentazione:

1. Bilancio Economico Preventivo anno 2011:
 - Modello Ministeriale SP (modello *release* 2007 e nuovo modello *release* 2008);
 - Modello Ministeriale CE (modello *release* 2007 e nuovo modello *release* 2008);
 - Schema Conto Economico ex DM 11 febbraio 2002;
 - Schema Stato Patrimoniale ex DM 11 febbraio 2002;
2. Budget Generale preventivo esercizio 2011:
 - Documento di direttive del Direttore Generale
 - Budget economico (rappresentato per livelli assistenziali)
 - Budget finanziario;
 - Budget patrimoniale
3. Relazione di accompagnamento
4. Piano delle autorizzazioni contabili 2011.

Si sottolinea l'assenza dei documenti di budget delle Strutture e per Centri di Responsabilità.

Manca, poi, il documento contabile relativo al bilancio pluriennale 2011-2013. La documentazione contabile risulta regolarmente trasmessa al Collegio Sindacale che, nella seduta del 14 aprile 2011, ha esaminato il provvedimento citato n. 200/2011 ed ha espresso parere contrario sul bilancio preventivo per l'anno 2011 "*...non ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti con il Piano delle attività 2011...*".

Per la prima volta è stato redatto il piano delle autorizzazioni contabili di spesa relativo ai conti economici di dettaglio CE e ai conti del patrimonio. Tale documento rappresenta il tetto massimo insuperabile per la corretta gestione dei costi d'esercizio e risulta essere uno strumento di controllo che permette di verificare in ogni momento l'andamento della gestione interna.

Nella relazione sulla gestione a firma del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria, è specificato che è stato avviato il processo di riorganizzazione dell'azienda Sanitaria in un'unica struttura regionale al fine di eliminare la frammentazione istituzionale ed operativa dovuta al precedente assetto. La realizzazione degli obiettivi è stata già avviata attraverso la messa in essere di una serie di azioni, in parte già concluse e altre in corso di attuazione. Con provvedimento del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria n. 785 del 1 luglio 2010 è stato registrato l'Atto Aziendale dell'A.S.Re.M, successivamente aggiornato con provvedimento n. 904 del 7 agosto 2010 e approvati con decreto del Commissario *ad Acta* n.44/2010.

E' stato, tra l'altro attivato:

- un Servizio Informativo Aziendale;
- la Costituzione del Nucleo Operativo di Controllo interno ASReM;
- la Costituzione di Unità Operative centralizzate con a capo Dirigenti responsabili unici a livello regionale;

Il Commissario *ad Acta*, in ottemperanza a quanto disposto dall' articolo 2, comma 88 – Legge n.191/2009- ha predisposto la proposta di Programma Operativo di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale – valevole per il periodo 2011/2012, formalmente trasmesso, tramite sistema documentale SIVEAS, ai competenti Ministeri dell'Economia e della Salute, **per la preventiva approvazione.**

I citati Dicasteri, in ordine alla proposta *ut supra citata*, hanno rilevato che la programmazione sanitaria risulta non ancora adeguata agli obiettivi finanziari programmati, e, pertanto, la struttura Commissariale, sulla scorta dei rilievi formulati dal Tavolo Tecnico e Comitato Lea ha rimodulato il predetto Programma Operativo 2001/2012, la cui adozione formale è in corso di completamento.

Occorre comunque sottolineare che il previgente il Piano di Rientro 2007/2009 e i programmi operativi, di prosecuzione del piano di rientro, hanno previsto interventi e azioni **tese alla riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale.** In particolare, la proposta di Programma Operativo 2011/2012 intende porre in essere le seguenti azioni:

- sviluppo dell'assistenza primaria
- razionalizzazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
- rimodulazione e completamento della ristrutturazione della rete ospedaliera
- razionalizzazione gestione del personale;
- assistenza farmaceutica.

Tanto, nell'ottica della Regione di completare il percorso correlato agli obiettivi di salute di cui al citato Piano Sanitario Nazionale attraverso iniziative ed azioni tese alla ristrutturazione del servizio sanitario regionale che non prescindono dall'impatto economico – finanziario .

Per quanto esposto è opportuno e necessario che il Direttore Generale ASREM provveda a rielaborare il Bilancio di previsione 2011 e redigere il Bilancio pluriennale 2011/2013 tenendo conto delle azioni e interventi previsti nel Programma Operativo valevole per il biennio 2011-2012, all'atto della notifica dello stesso alla Direzione Generale ASReM. Inoltre, si dispone che il Direttore Generale ASREM, per l'anno 2011, predisponga e approvi i documenti di budget delle Strutture e per Centri di Responsabilità.

Tanto, anche nella considerazione che il documento che il Programma Operativo è corredato con i relativi modelli economici CE tendenziali e programmatici.

Campobasso,

Il Direttore Generale
(Dott. Roberto Fagnano)



Il Dirigente del Servizio
(Dott.ssa Lolita Gallo)

