



# *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. 77

IN DATA 16/11/2010

### **OGGETTO**

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

Il Responsabile dell'istruttoria

\_\_\_\_\_

Il Responsabile dell'Ufficio

\_\_\_\_\_ SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE

Il Responsabile del Servizio

\_\_\_\_\_ Il Dirigente Responsabile

Il Direttore Generale

\_\_\_\_\_ *Bol. Asa - UNO Galle*

\_\_\_\_\_ *[Handwritten 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. \_\_\_\_\_

DEL \_\_\_\_\_

**OGGETTO: *Bilancio di esercizio dell'Azienda Sanitaria Regionale (A.S.Re.M.) - anno 2009. 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 il Commissario *ad acta*, per dare attuazione al piano di rientro, dovrà provvedere alla realizzazione di numerosi interventi, tenendo conto delle prescrizioni ed osservazioni dettate dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali e dal Ministero dell'economia e delle finanze;

***Richiamato*** il D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., con il quale 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;***

***Considerato*** che 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;

**Rilevato** che il bilancio d'esercizio 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.

**Vista:**

- la Legge Regionale n. 9 del 1 aprile 2005 "**Riordino del Servizio sanitario regionale**", con la quale, in attuazione dell'articolo 32 ed ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione, la Regione assicura il perseguimento dei livelli essenziali di assistenza anche attraverso l'Azienda sanitaria regionale del Molise (ASREM), corrispondente all'intero territorio regionale;
- la delibera della Giunta Regionale n. 1867 del 26 dicembre 2006 con la quale è stata costituita l'ASREM;
- la Legge Regionale n. 34 del 26 novembre 2008 "**Modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n.9 ad oggetto Riordino del servizio sanitario regionale**", con la quale, tra l'altro, si è provveduto alla soppressione, a decorrere dal 1 gennaio 2009, delle zone territoriali in cui era articolata l'ASREM ( articolo 10 comma 2);

**Richiamata** la Legge Regionale n. 8 del 22.02.2010 "**Disciplina sull'assetto programmatico contabile, gestionale e di controllo dell'azienda sanitaria regionale del Molise. Abrogazione della Legge Regionale 14 maggio 1997, n.12**", la quale, 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).

**Considerato** che, a seguito della nomina del Presidente della regione Molise a Commissario *ad Acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario, il visto di congruità sulla proposta del Direttore Generale dell'A.S.Re.M. è posto in capo al Commissario stesso;

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

**Preso atto** del provvedimento n. 870 del 28 luglio 2010, con il quale il direttore Generale dell'A.S.Re.M, 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;

**Esaminata** la documentazione sopra esposta, dalla quale scaturisce, tra l'altro, 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, giusta analisi dati contabili;
3. la nota Integrativa a firma del Direttore Generale dell'ASReM espone la composizione delle voci di Stato Patrimoniale e di conto economico per ogni Zona Territoriale in cui era articolata L'ASReM, operando altresì, come da norma, il confronto con l'anno 2008;
4. la Relazione sulla Gestione a firma del Direttore Generale ASReM, che accompagna i documenti contabili di consuntivo 2009, illustra i risultati della gestione scaturiti sia dai numerosi interventi normativi nel settore sanitario, conseguenza del mancato raggiungimento degli obiettivi di cui al c.d "Piano di Rientro 2007-2009", sia dai cambiamenti posti in essere nell'azienda sanitaria riguardanti tra l'altro la variazione del vertice Aziendale messa in atto nel mese di giugno 2009 e perfezionatasi con l'effettivo insediamento nel mese di Settembre 2009 del Direttore Generale. Nelle conclusioni Il Direttore Generale ASReM evidenzia, tra l'altro, 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...*";

**Preso atto** del provvedimento n. 1136 del 29 settembre 2010 "**Bilancio consuntivo 2009 – Relazione del Direttore Generale sulla copertura della perdita d'esercizio**" acquisito agli atti della Regione in data 7 ottobre 2010, con il quale, 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;

**Richiamate:**

- 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;

**Visti**, poi, 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;

**Considerato che:**

- ✚ con provvedimento del Direttore Generale dell'ASReM n.784/2010 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;
- ✚ con provvedimento del Direttore Generale dell'ASReM 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;

**Rilevato, altresì, 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;

**Rilevato, infine, 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.

**Precisato che:**

- la regione, attraverso i competenti assessorati alla Sanità e Bilancio continuerà a porre in essere 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. art.1, comma 174 e 796 Legge 296/2006) mirato alla verifica del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario;

**Ritenuto** sulla scorta di quanto sopra rappresentato ed in virtù del dettato normativo vigente, **di esprimere il visto di congruità relativamente alla proposta di copertura della perdita d'esercizio anno 2009 dell'ASReM e di prendere atto del Bilancio d'esercizio anno 2009;**

In virtù dei poteri conferiti con la delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009;

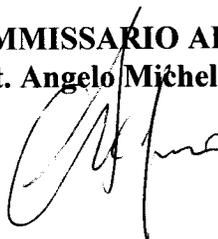
### DECRETA

- di esprimere 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;
- di prendere atto del bilancio d’esercizio A.S.Re.M. anno 2009

di trasmettere il presente atto al Direttore Generale e al Collegio Sindacale dell’A.S.Re.M.

Il presente decreto, composto da n. 6 pagine e da n. 1 allegati rispettivamente di pagine 5, 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.ssa Isabella MASTROBUONO)**

