



Regione Molise

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE

Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata

NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2018 DELLA GSA

Ex art. 25 D.Lgs 23 giugno 2011 n. 118

Premessa

Il Decreto legislativo 118 del 23 giugno 2011 avente ad oggetto: "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" ha fissato al Titolo II i Principi contabili generali ed applicati per il Settore sanitario.

Tale norma si introduce nel generale riordino della disciplina contabile a seguito dell'attuazione della legge 42/2009 in materia di "federalismo fiscale" e detta i principi contabili cui devono attenersi gli enti del Settore sanitario per l'attuazione delle disposizioni contenute, al fine di garantire che gli stessi enti concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base dei principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci.

Ai sensi dell'articolo 38 comma 1, le disposizioni del Titolo II si applicano a decorrere dall'anno successivo a quello di entrata in vigore del Decreto stesso; esse disciplinano le modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci da parte degli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse destinate al Servizio sanitario nazionale (Regioni, Aziende sanitarie, Aziende ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, Istituti Zooprofilattici).

L'intero titolo II del Decreto legislativo 118/2011, in particolare l'articolo 19, ha istituito la "Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione", ossia quella quota parte di Fondo sanitario regionale che si sceglie di trattenere per gestire centralmente alcune di spesa e altresì di prevedere la redazione di apposito bilancio, con l'obbligo dell'implementazione della contabilità economico — patrimoniale, atta a rilevare in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola Regione e lo Stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli enti pubblici ed i soggetti terzi, inerenti alle operazioni finanziate con le risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali.

L'articolo 22 del D. Lgs 118/2011, ha previsto in particolare che le Regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente una quota di finanziamento del proprio servizio sanitario, possano individuare ed istituire uno specifico centro di responsabilità definito "GSA", il cui responsabile è tenuto:

- a) all'elaborazione ed adozione del bilancio di esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione;
- b) alla coerente compilazione, dei modelli ministeriali CE e SP di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni, relativi all'Ente ivi identificato con il codice "000", con il bilancio di esercizio della GSA.

La presente Nota illustrativa intende illustrare i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico annuale, ovvero le modalità con cui sono state effettuate le previsioni delle principali categorie di risorse finanziarie (ricavi e costi) valorizzate nel Conto Economico.

Il bilancio preventivo economico annuale è costituito dal Conto Economico preventivo, dal piano dei flussi di prospettici redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall'art. 26 del DLGS 118/2011 e dalla presente Nota illustrativa ed è corredato dalla relazione redatta dal Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata. Esso è stato predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/11, quindi facendo riferimento al Codice Civile ed ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/11.

La presente nota illustrativa, in particolare contiene tutte le informazioni richieste dal D. Lgs. 118/11 necessarie a dare una rappresentazione veritiera e corretta dei fatti della Gestione Sanitaria Accentrata e in ottemperanza al postulato della chiarezza del bilancio e fornisce tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva del bilancio preventivo economico 2017 della GSA.

Il Conto Economico, il Rendiconto Finanziario e la Nota Illustrativa sono stati predisposti in migliaia di Euro, si precisa che non si sono verificati casi eccezionali che impongano di derogare alle disposizioni di legge.

Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio preventivo economico annuale

Il bilancio economico preventivo è strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica della Gestione Sanitaria Accentrata. A tal fine, il bilancio è stato redatto con chiarezza, così da rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della GSA e il risultato economico dell'esercizio.

Le caratteristiche sopra menzionate sono state assicurate, laddove necessario, dall'inserimento di informazioni complementari.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi ai principi di prudenza e competenza, tenendo conto della funzione economica dell'elemento attivo e passivo considerato.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e utili da non riconoscere in quanto non realizzati.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale tali operazioni si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

Normativa di riferimento

Di seguito si riporta la principale normativa di riferimento presa in considerazione dalla GSA nella definizione del Bilancio preventivo economico anno 2016:

- Decreto Legge 502/1992 e ss.mm.ii;
- D.Lgs 23 giugno 2011 n. 118 e ss.mm.ii. *"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"*.
- Legge 23/12/2014 n. 190 *"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato"* (Legge di stabilità 2015);
- Con la Legge n. 125/2015 di conversione del D.L. 78/2015 recante *"Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del Servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali"*
- Intesa (cfr. atti. n. 113 CSR del 2 luglio 2015) tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano sancita dalla CONFERENZA STATO/REGIONI concernente l'individuazione di misure di razionalizzazione e di efficientamento della spesa del Servizio Sanitario Nazionale;

Criteri utilizzati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico della GSA

La Gestione Sanitaria Accentrata in ottemperanza all'articolo 25 del D.Lgs. 118/2011 la GSA ha predisposto il bilancio preventivo anno 2017 prendendo in considerazione le stime degli impatti economici che le azioni previste nel Programma Operativo 2015-2018 avranno sull'esercizio 2018.

Esso include:

1. **Conto Economico preventivo** redatto secondo gli schemi di bilancio previsti dall'art. 26 comma 3 del D. Lgs.118/2011, atto a conferire struttura uniforme alle voci del bilancio preventivo economico annuale, nonché uniformità ai valori in tali voci, in base all'intesa CSR n. 3875 del 09/08/2012 sullo schema di decreto interministeriale di modifica degli schemi di bilancio degli enti del Servizio Sanitario nazionale a norma dell'articolo 34 del D. Lgs. 118/2011;
2. **Piano dei flussi di cassa prospettici** redatto secondo lo schema di Rendiconto Finanziario previsto dall'articolo 26 del D.Lgs, 118/2011;
3. **Modello CE Preventivo "000"**- secondo il nuovo modello di rilevazione del Conto Economico (CE) adottato con Decreto 15 giugno 2012 del Ministro della salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze. Il decreto interministeriale del 15/06/2012, ha modificato lo schema di conto economico di cui al Decreto ministeriale 13 novembre 2007 e s.m.i. in funzione dell'applicazione dei principi di armonizzazione di cui al D. Lgs 118/2011.
4. **Relazione redatta dal responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata** che evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali;

Di seguito si riporta il dettaglio delle principali voci di Conto Economico redatto secondo le indicazioni riportate negli articoli 25 e 26 del D. Lgs. 118/2011 utilizzando lo schema di cui all'allegato 2 del predetto decreto; ed in base all'intesa CSR n. 3875 del 09/08/2012 sullo schema di decreto interministeriale di modifica degli schemi di bilancio degli enti del Servizio Sanitario nazionale a norma dell'articolo 34 del D. Lgs. 118/2011.

VALORI DELLA PRODUZIONE

I ricavi della produzione della GSA (voce di CE AZ9999) pari € 190.978.506,00 si compone dei seguenti valori:

Alla voce di CE AA0030 è stata contabilizzata la quota del fondo sanitario indistinto relativa al finanziamento della spesa sanitaria corrente per un importo pari a **€ 73.386.648,00**.

Alla voce CE AA0040 è stato appostato il valore **€ 8.366.858,00**, quale stima delle c.d. "risorse vincolate" pari a € 1.236.393,00 e per gli Obiettivi di piano pari a € 7.130.465,00.

I contributi c/esercizio extra fondo sono stati stimati nella misura di **€ 17.871.000,00** e riclassificati nella voce AA080 del modello CE.

Sono stati contabilizzati i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva) e internazionale, nella misura di € 88.548.000,00 (voce CE AA0610) Il predetto valore è stato riclassificato nelle seguenti voci:

CODICE	VOCE MODELLO CE	GSA
		€/unità
AA0610	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	88.548.000
AA0620	Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	53.265.000
AA0630	Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	24.685.000
AA0640	restazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	3.874.000
AA0650	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	6.724.000

COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi della produzione (voce di CE BZ9999) sono pari ad € 190.978.506,00 i cui valori macroaggregati sono di seguito esposti:

CODICE	VOCE MODELLO CE	GSA
		€/unità
BA0010	Acquisti di beni	54.000
BA0400	Acquisti servizi sanitari	169.574.541
BA1570	Servizi non sanitari	6.547.788
BA2690	Accantonamenti dell'esercizio	14.802.177

La voce BA0010 "Acquisti di beni" i seguenti valori:

Nella Voce BA0350 del CE è contabilizzato l'acquisto di beni non sanitari - ricettari medici, con un valore stimato di € 54.000,00

Acquisti di servizi sanitari (Voce di CE BA0390) pari a € 169.574.541,00

Tale voce si compone tra l'altro, i *valori c.d. mobilità passiva* le cui appostazioni contabili per un totale pari ad € 73.721.157,00 sono state classificate nelle voci di CE come di seguito specificato:

CODICE	VOCE MODELLO CE	GSA
		€ unità
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	3.713.108
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica da pubblico (Extraregione)	4.362.890
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da pubblico (Extraregione)	7.517.283
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da pubblico (Extraregione)	44.921.115
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F da pubblico (Extraregione)	5.260.769
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione da pubblico (Extraregione)	4.321.490
BA1120	Acquisto prestazioni di trasporto sanitario da pubblico (Extraregione)	3.624.502

I rimborsi a società partecipate espone il contributo per l'ARPAM nella misura di € 6.000.000,00 (voce di CE BA1310)

RISULTATO DI ESERCIZIO

Il risultato d'esercizio (voce di CE ZZ9999) è pari a € 0,00

Il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata

Dott. Michele Colitti

