



GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Indirizzi regionali alle Aziende Sanitarie regionali per il triennio 2021-2023 nelle more del riparto del Fondo Sanitario Nazionale

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATA la propria deliberazione n. 644 del 20 ottobre 2016 con la quale si è preso atto della cessazione, con decorrenza 30 settembre 2016, dei mandati commissariali conferiti al Commissario ad acta ed al sub Commissario ad acta, rispettivamente con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 luglio 2014 e del 7 giugno 2012, fermo restando le modalità di verifica e di affiancamento di cui alla lettera g) della delibera del Consiglio dei Ministri del 15 settembre 2016;

VISTA la L.R n. 146/1996 e ss.mm.ii., recante: “Norme in materia di programmazione, contabilità, gestione e controllo delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, in attuazione del D.Lgs. n. 502/1992e ss.mm.ii., ed in particolare:

- art. 4 comma 4 “*Le Aziende sanitarie informano la loro attività a criteri di efficacia, efficienza, economicità, sono tenute a perseguire il pareggio di bilancio nel rispetto degli indirizzi regionali, salvaguardando il patrimonio aziendale nel lungo periodo attraverso l’equilibrio tra i costi, i ricavi e i proventi della gestione, ivi compresi i trasferimenti*”;
- art. 5 “*le Aziende sono tenute a fornire alla Regione tutte le informazioni occorrenti alla programmazione sanitaria nazionale e regionale e al coordinamento dei servizi sanitari sul territorio. A questo proposito la Giunta Regionale può emanare linee guida, al fine di garantire l’omogeneizzazione dei flussi informativi e la comparazione dei dati su base regionale e nazionale*”;
- art. 7- “*Il Piano strategico è adottato dal direttore generale in conformità agli indirizzi programmatici emanati dalla Regione e costituisce punto di riferimento per l’elaborazione del bilancio pluriennale di previsione e del bilancio economico preventivo annuale. Esso definisce le linee strategiche di sviluppo, gli obiettivi e gli indirizzi generali per la gestione delle Aziende ed è articolato in programmi e in progetti. Il Piano strategico deve evidenziare in particolare: a) i programmi di attività con specifico riferimento a quelle aggiuntive rispetto ai livelli uniformi di assistenza da assicurare; b) eventuali programmi di ridimensionamento e ristrutturazione dei servizi; c) il programma pluriennale degli investimenti finalizzati ai nuovi servizi da attivare e al potenziamento dei servizi già operanti; d) le politiche di sviluppo delle risorse umane e delle correlate professionalità; e) le fonti finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano. Il Piano strategico ha, di norma, durata triennale ed è aggiornato annualmente entro il 30 novembre, in relazione anche alla verifica dello stato di attuazione dei programmi*”;

VISTO l’articolo 25 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. “Bilancio preventivo economico annuale” che stabilisce:

- “1. Gli enti di cui all’articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), ove ricorrano le condizioni ivi previste, e lettera c) predispongono un bilancio preventivo economico annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della regione.
2. Il bilancio preventivo economico annuale include un conto economico preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall’articolo 26. Al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni.
3. Il bilancio preventivo economico annuale è corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal direttore generale per gli enti di cui alla lettera c) del comma 2 dell’articolo 19 e dal responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione per gli enti di cui all’articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), ove ricorrano le condizioni ivi previste. La nota illustrativa esplicita i criteri impiegati nell’elaborazione del bilancio preventivo economico annuale; la relazione del direttore

generale o del responsabile della gestione sanitaria accentrata evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali; il piano degli investimenti definisce gli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento. Il bilancio preventivo economico annuale degli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c) e lettera b), punto i), ove ricorrano le condizioni ivi previste, deve essere corredato dalla relazione del collegio sindacale.”;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n.361/C del 30.06.2020 che approva il Documento di economia e finanza regionale 2021-2023, contenente al par. 5.1, la declinazione delle politiche sanitarie;

VISTO l'articolo 32 del D.Lgs. n. 118/2011 e successive modifiche ed integrazioni “Bilancio consolidato del Servizio Sanitario Regionale” che, al comma 5 recita: *“La giunta regionale approva i bilanci preventivi economici annuali degli enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19 e il bilancio preventivo economico annuale consolidato di cui al comma 4 entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello a cui i bilanci economici preventivi si riferiscono. Entro sessanta giorni dalla data di approvazione, i bilanci in oggetto sono pubblicati integralmente sul sito internet della regione.”;*

VISTO l'art. 20 bis della L.R. 146/1996 e s.m.i. che stabilisce: *“Entro il 30 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento il Direttore Generale trasmette il Piano strategico triennale, ovvero il suo aggiornamento annuale, il bilancio pluriennale di previsione e il piano programmatico di esercizio alla Direzione competente della Giunta Regionale per l'approvazione ed al Comitato Ristretto dei Sindaci il quale, entro il termine perentorio di 40 giorni dalla data di trasmissione, può rimettere le proprie osservazioni alla Direzione competente della Giunta Regionale”;*

RICHIAMATO il Piano di Riqualficazione del Servizio Sanitario regionale abruzzese 2016-2018, approvato con Decreto Commissariale n. 55 del 10 giugno 2016, successivamente approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 505 del 22 settembre 2016, modificata con la deliberazione di Giunta Regionale n. 576 del 29 settembre 2016;

RICHIAMATA la DGR n. 728 del 25/11/2019, recante: *“Indirizzi regionali per la redazione degli Strumenti di Programmazione delle Aziende Sanitarie regionali per il triennio 2020-2022”*, con la quale, tra l'altro, è stato stabilito che gli Strumenti di Programmazione 2020-2022 fossero predisposti:

- nei limiti dei costi riportati nei modelli economici programmatici allegati alla DGR 728/2019, garantendo in tal modo il raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario;
 - sulla base del documento *Indirizzi per la programmazione triennale 2020-2022 delle Aziende Sanitarie Regionali. Indicazioni dei Dirigenti del Dipartimento Sanità*, parte integrante e sostanziale della DGR 728/2019;
 - sulla base degli interventi definiti nell'ambito dei servizi di consulenza direzionale ed operativa previsti dall'Accordo di programma in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del DL n. 112/2008, convertito con legge n. 133/2008 e della Legge n. 191/2009;
- e stabilendo che le Aziende, a seguito dell'approvazione del Programma Operativo del Servizio Sanitario Abruzzese, aggiornassero la loro programmazione del triennio 2020-2022 a tutte le manovre in esso contenute;

CONSIDERATO che:

- il nuovo Programma Operativo del Servizio Sanitario Abruzzese per gli anni 2019-2021 attualmente è in corso di adozione;
- il servizio Programmazione Economico Finanziario del SSR del Dipartimento Salute della Regione ha avviato a fine anno 2021 un percorso di:
 - o definizione di nuovi modelli di programmazione e controllo al fine di omogeneizzare la rappresentazione dei dati contabili delle ASL;
 - o definizione di criteri per la ripartizione ex ante del Fondo sanitario Regionale assegnato alla Regione
- non è stato ancora definito, a livello nazionale, il riparto delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale per le annualità di riferimento;
- a partire dall'esercizio 2022 il percorso di costruzione del bilancio delle ASL verrà anticipato al fine di giungere all'approvazione da parte della Regione dei bilanci delle ASL nei termini di legge;

DATO ATTO della relazione predisposta dal Servizio Programmazione Economico finanziaria DPF012, ad oggetto: “*Analisi dei Bilanci preventivi economici annuali delle ASL: criticità riscontrate*”, discussa nel corso delle riunioni del 24/02/2021 e del 01/03/2021 e trasmessa alle ASL con email del 24/02/2021, da cui, sulla base dell’analisi condotta da parte della struttura regionale preposta finalizzata alla verifica degli indirizzi ed alla compatibilità e sostenibilità della spesa sanitaria complessiva del Sistema Regionale Sanitario, si evidenziano situazioni e previsioni non in linea con quanto richiesto con delibera di Giunta Regionale n: 751 del 27/11/2020;

DATO ATTO che, a seguito delle riunioni sopra riportate, con nota prot. R.A./0104518/21/DPF012 del 16/03/2021, al termine di un percorso di condivisione con le ASL, era stata formulata e inviata alle ASL la ripartizione del Fondo Sanitario Regionale sulla base dei nuovi criteri e che il suddetto riparto insieme con i criteri generali erano stati inseriti in apposita proposta di deliberazione prot. 4080 del 01/04/2021 che però non ha concluso il suo iter, prevedendo che a giorni ci sarebbe stato il riparto definitivo a livello nazionale e si sarebbe provveduto alla assegnazione definitiva sulla base di somme certe sia con riferimento alla somma riconosciuta alla Regione Abruzzo sia con riferimento alla popolazione per provincia/ASL al 1 gennaio 2021 che annualmente viene aggiornato da ISTAT;

RISCONTRATO INVECE che per ragioni non imputabili alla Regione Abruzzo la Conferenza delle Regioni a cui spetta la proposta di intesa poi oggetto di approvazione da parte del CIPE non ha ancora concluso l’iter di determinazione della ripartizione del Fondo Sanitario Nazionale 2021 per il quale si è dovuti ricorrere anche ad una modifica normativa contenuta nel D.L. 73/2021 (sostegni bis)

RITENUTO NECESSARIO individuare una “soluzione ponte” attraverso la definizione di indirizzi provvisori che definiscano la modalità di gestione contabile delle ASL nelle more dell’approvazione della delibera CIPE di riparto del Fondo Sanitario Nazionale, evitando alle ASL in questa fase di procedere a stretto giro all’approvazione di un documento preventivo comunque da rivedere a breve distanza sulla base dei dati definitivi di cui all’Intesa di riparto del FSN e della successiva ripartizione regionale;

RITENUTO OPPORTUNO, alla luce di quanto sopra riportato fornire i seguenti indirizzi provvisori:

1. nelle more dell’approvazione degli strumenti di programmazione per l’esercizio finanziario 2021, l’Azienda deve essere gestita nei limiti delle risorse assegnate e delle spese sostenute per l’esercizio precedente 2020 così come risultanti dal sistema NSIS alla data odierna, fatte salvi gli stanziamenti specifici relativi a funzioni regionali e spese COVID che potranno essere oggetto di spesa solo previo indirizzo specifico degli uffici regionali preposti alla loro gestione;
2. nelle more dell’approvazione degli strumenti di programmazione per l’esercizio finanziario 2021, le spese d’investimento dovranno essere ricomprese nei limiti di spesa ordinari, se non finanziati con specifiche fonti di finanziamento e, comunque, non potranno superare, fino ad approvazione del nuovo strumento di programmazione, i seguenti limiti di spesa concordati con le ASL nel corso della riunione del 01/03/2021 e precisamente: ASL 201 € 3.178.522, ASL 202 € 4.955.900, ASL 203 € 6.480.535 e ASL 204 € 7.737.566, da intendere al momento quale limite di spesa fino ad approvazione definitiva del riparto;
3. Ciascuna ASL dovrà comunque procedere all’approvazione definitiva dei propri documenti di programmazione così come previsto dall’Art. 25 del D. Lgs. 118/2011 entro e non oltre 15 gg. dalla delibera di approvazione del riparto del Fondo Sanitario Regionale utilizzando gli appositi schemi predisposti per uniformità rappresentativa dal Dipartimento Salute;

DATO ATTO che:

- a) il Direttore del Dipartimento ha espresso il proprio parere favorevole di regolarità tecnico-amministrativa, sulla base dell’istruttoria effettuata dai Servizi/Uffici del Dipartimento nelle materie di rispettiva competenza, ritenendo, altresì, la proposta conforme agli indirizzi, competenze e funzioni assegnate al Dipartimento;

b) la presente proposta di deliberazione non prevede oneri a carico del bilancio regionale.

VISTI:

- il D. Lgs. n.502/92 e s.m.i.
- la L.R. n.5/2008 e s.m.i. inerente “Piano Sanitario Regionale 2008-2010”
- la L.R. 14.09.1999, n. 77, concernente “Norme in materia di organizzazione e rapporti di lavoro della Regione Abruzzo” e s.m.i.;
- il d. lgs. n.165/2001 e s.m.i.;
- il d. lgs. n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i.
- la L.R. n.146 del 24 dicembre 1996 e s.m.i.;

A VOTI ESPRESSI NEI MODI DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni specificate in premessa che si intendono integralmente richiamate, ed in particolare alla luce del percorso di revisione dei criteri di riparto del Fondo Sanitario Regionale

1. di individuare una “soluzione ponte” attraverso la definizione di indirizzi provvisori che definiscano la modalità di gestione contabile delle ASL nelle more dell’approvazione della delibera CIPE di riparto del Fondo Sanitario Nazionale, evitando alle ASL in questa fase di procedere a stretto giro all’approvazione di un documento preventivo comunque da rivedere a breve distanza sulla base dei dati definitivi di cui all’Intesa di riparto del FSN e della successiva ripartizione regionale
2. Di stabilire i seguenti indirizzi provvisori:
 - a. nelle more dell’approvazione degli strumenti di programmazione per l’esercizio finanziario 2021, l’Azienda è gestita nei limiti dei programmi e delle risorse contenuti negli strumenti programmatici approvati per l’esercizio precedente, fatte salvi gli stanziamenti specifici relativi a funzioni regionali e spese COVID che potranno essere oggetto di spesa solo previo indirizzo specifico degli uffici regionali preposti alla loro gestione;
 - b. nelle more dell’approvazione degli strumenti di programmazione per l’esercizio finanziario 2021, le spese d’investimento dovranno essere ricomprese nei limiti di spesa ordinari, se non finanziati con specifiche fonti di finanziamento e, comunque, non potranno superare, fino ad approvazione del nuovo strumento di programmazione, i seguenti limiti di spesa concordati con le ASL nel corso della riunione del 01/03/2021 e precisamente: ASL 201 € 3.178.522, ASL 202 € 4.955.900, ASL 203 € 6.480.535 e ASL 204 € 7.737.566, da intendere al momento quale limite di spesa fino ad approvazione definitiva del riparto;
 - c. Ciascuna ASL dovrà comunque procedere all’approvazione definitiva dei propri documenti di programmazione così come previsto dall’Art. 25 del D. Lgs. 118/2011 entro e non oltre 15 gg. dalla delibera di approvazione del riparto del Fondo Sanitario Regionale utilizzando gli appositi schemi predisposti per uniformità rappresentativa dal Dipartimento Salute;
4. Di richiedere a ciascuna ASL di trasmettere nel termine perentorio di 7 gg dalla ricezione della presente deliberazione, con nota a firma congiunta del Direttore Generale e del Direttore Amministrativo, apposita assicurazione dell’adeguamento della governance aziendale ai nuovi indirizzi gestionali contenuti nella presente deliberazione;
5. Di precisare il mancato invio della nota di cui al punto 4 al Dipartimento Sanità, è assimilato ai gravi motivi ai fini della risoluzione del contratto del Direttore Generale, ai sensi dell’art. 3-bis, comma 7, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, così come indicato nell’art. 20 bis della citata L.R. 146/1996 e ss. mm. ii..
6. Di incaricare il Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR alla notifica del presente provvedimento agli Organi delle Aziende sanitarie regionali ed ai Dirigenti del Dipartimento Sanità.

DIPARTIMENTO: SANITA'

SERVIZIO: PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

UFFICIO: Ufficio Programmazione economico-finanziaria

L'Estensore

Dott.ssa Elena Lucia Pia Antonacci

(firmato elettronicamente)

(firma)

Il Responsabile dell'Ufficio

Dott.ssa Elena Lucia Pia Antonacci

(firmato elettronicamente)

(firma)

Il Dirigente del Servizio
Programmazione Economico-Finanziaria

Dott. Ebron D'Aristotile

(firmato digitalmente)

(firma)

Il Direttore Regionale
Dott. Claudio D'Amario
(firmato digitalmente)

(firma)

Il Componente la Giunta
Dott.ssa Nicoletta Veri
(firmato digitalmente)

(firma)

=====

Approvato e sottoscritto:

Il Presidente della Giunta

(firma)

Il Segretario della Giunta

(firma)