



IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 23.07.2014)

PESCARA DECRETO N° 149 /2014

DEL 07 NOV. 2014

OGGETTO: INDIRIZZI REGIONALI PER LA REDAZIONE DEGLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE DELLE AZIENDE
SANITARIE LOCALI TRIENNIO 2015-2017

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23.07.2014 con la quale il Presidente pro-tempore della Regione Abruzzo è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Abruzzo secondo i Programmi Operativi di cui all'art.2 comma 88, della legge 23.12.2009, n. 191;

RICHIAMATO il proprio Decreto n. 90/2014 del 12.08.2014 ad oggetto: "Insediamento Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanità della Regione (Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23.07.2014);

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 giugno 2012 con la quale il dr. Giuseppe Zuccatelli è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di rientro della Regione Abruzzo, con il compito di affiancare il Commissario ad acta per l'attuazione del piano di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, con specifico riferimento alla collaborazione finalizzata all'adozione dei provvedimenti necessari all'attuazione del suddetto piano, avviato nell'anno 2007 e proseguito con i Programmi Operativi di cui all'art. 2, comma 88, della L. 23/12/2009 n. 191;

RICHIAMATO il Decreto Commissariale n. 20/2012 dell'11.06.2012, di presa d'atto dell'insediamento del dr. Giuseppe Zuccatelli in qualità di Sub Commissario, con decorrenza dell'incarico a partire dallo stesso 11.06.2012;

CONSIDERATO che la Deliberazione del Consiglio dei Ministri ha assegnato al Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di attuare il vigente Programma Operativo, nell'ambito della cornice normativa, con riferimento ad azioni ed interventi prioritari;

VISTA la L.R. 24 dicembre 1996, n. 146 e successive modificazioni ed integrazioni recante: "Norme in materia di programmazione, contabilità, gestione e controllo delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" 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 successive modifiche ed integrazioni "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.

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.";

RICHIAMATO il Programma Operativo 2013-2015, approvato con Decreto Commissariale n. 84 del 9 Ottobre 2013, modificato con Decreto n. 112 del 30.12.2013 ed integrato con il Decreto Commissariale n. 34/2014 del 21.03.2014;

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";

RAVVISATA, pertanto, la necessità di emanare gli indirizzi regionali alle Aziende sanitarie per la redazione degli strumenti di programmazione 2015-2017;

VERIFICATO che:

-il Programma Operativo 2013-2015 approva i Conti Economici "CE" consolidati Tenzionali e Programmatici per gli anni 2013, 2014 e 2015 del Servizio Sanitario Regionale;





-per le annualità 2014-2015 a livello nazionale non è stato ancora definito il riparto delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale;

-con proprio Decreto n. 91 del 24 Ottobre 2013 avente ad oggetto : *"Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Locali 2014-2016"* sono stati approvati gli allegati 1/201-1/202-1/203 e 1/204 , relativi a *"Modelli tendenziali economici, le manovre, i programmatici per gli anni 2013-2014 e 2015 per ciascuna Azienda sanitaria regionale"*, e l'allegato 2 relativo a *"Raccordo delle voci contenuti nel programma Operativo con quelle del Modello CE Flussi NSIS"*;

RITENUTO:

- che le Aziende dovranno predisporre la programmazione triennale 2015-2017, sulla base del Programma Operativo 2013-2015, fermo restando l'obbligo della realizzazione degli interventi previsti nel programma stesso nel periodo ivi indicato e, sulla base di quanto evidenziato nell'allegato 1) *"Programmazione triennale 2015-2017 delle Aziende Sanitarie Regionali. Indirizzi formulati dai Dirigenti della Direzione Politiche della Salute"* che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- che con il suindicato Programma Operativo la Regione conclude la fase di riduzione della spesa necessaria per il raggiungimento dell'equilibrio economico e finanziario, mira a reinvestire ogni risparmio realizzato al fine di aumentare la qualità di prestazioni erogate, con particolare attenzione all'organizzazione della rete territoriale e la programmazione regionale è stata definita attraverso manovre di *"sviluppo"*, *"contenimento"* e *"coordinamento"*;

- che le Aziende dovranno effettuare la loro programmazione, per l'annualità 2015 nei limiti dei valori previsti nel Programma Operativo, come riportati nei modelli economici programmatici allegati al Decreto Commissariale n. 91 del 24.10.2013 e per le annualità 2016-2017 con la sola previsione delle dinamiche tendenziali e degli impatti economici derivanti delle manovre richieste, garantendo in tal modo il raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario;

- che la programmazione triennale 2015-2017 dovrà essere aggiornata dai Direttori Generali annualmente, così come previsto dall'art. 20 bis della L.R. n. 146/1996 e successive modifiche ed integrazioni;

CONSIDERATO di dover evidenziare quanto stabilito dall'art. 20 della L.R. n.146/1996 e ss. mm. ii. che:

- nelle more dell'approvazione degli strumenti di programmazione per l'esercizio finanziario di riferimento, l'Azienda è gestita nei limiti dei programmi e delle risorse contenuti negli strumenti programmatici approvati per l'esercizio precedente, fatte salve eventuali prescrizioni impartite dalla competente Direzione;
- la mancata approvazione degli strumenti di programmazione e la mancata o incompleta trasmissione degli stessi entro il termine stabilito del 30 novembre 2014, il mancato invio dei chiarimenti o elementi integrativi richiesti dalla Direzione Politiche della Salute, costituiscono 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. ;

RICHIAMATE le seguenti disposizioni normative:

- Leggi 22 dicembre 2011 n. 214 (Salva Italia), 24 febbraio 2012 n. 14 (Milleproroghe), 24 marzo 2012 n. 27 (Cresci Italia) e 4 aprile 2012 n. 35 (semplificazione e sviluppo) che recano disposizioni anche in materia sanitaria;
- D.L. 7 maggio 2012, n. 52 convertito con modificazioni nella legge 6 luglio 2012, n. 94 recante disposizioni urgenti per la razionalizzazione della spesa pubblica;
- D.L. 6 luglio 2012, n. 95 convertito con modificazioni nella Legge 7 agosto 2012 n. 135, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini;
- Decreto del Ministero della Salute del 17 settembre 2012 *"Certificabilità dei bilanci degli Enti del SSN"*;
- D.L. 13 settembre 2012 n. 158 *"Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"*;



- Decreto del Ministero della Salute del 1 marzo 2013 "Definizione dei Percorsi attuativi della certificabilità";
- Decreto del Ministero della Salute del 20 marzo 2013 "Modifica degli schemi di Stato Patrimoniale, del Conto Economico e della Nota Integrativa delle Aziende del SSN";
- Legge 27 dicembre 2013, n. 147 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014);
- Decreto legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito con la Legge 23 giugno 2014, n. 89;
- Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016 (Repertorio n. 82/CSR del 10 luglio 2014);

VISTO il D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

RITENUTO in ragione del carattere di urgenza che riveste il presente Decreto di procedere all'inoltro dello stesso ai Ministeri dell'Economia e delle Finanze e della Salute successivamente alla sua formale adozione;

DECRETA

per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano

1. di stabilire che gli strumenti di Programmazione 2015-2017 delle Aziende Sanitarie regionali dovranno essere predisposti sulla base del Programma Operativo 2013-2015, fermo restando l'obbligo della realizzazione degli interventi previsti nel programma stesso nel periodo ivi indicato e sulla base di quanto evidenziato nell'allegato 1) "Programmazione triennale 2015-2017 delle Aziende Sanitarie Regionali. Indirizzi formulati dai Dirigenti della Direzione Politiche della Salute" che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di precisare che le Aziende dovranno effettuare la loro programmazione, per l'annualità 2015, nei limiti dei valori previsti nel Programma Operativo, come riportati nei modelli economici programmatici allegati al Decreto Commissariale n. 91 del 24.10.2013 e per le annualità 2016-2017 con la sola previsione delle dinamiche tendenziali e degli impatti economici derivanti delle manovre richieste, garantendo in tal modo il raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario;
3. di impegnare i Direttori Generali all'aggiornamento annuale della programmazione triennale, così come disposto dall'art. 20 bis della L.R. n. 146/1996 e successive modifiche ed integrazioni;
4. di precisare che:
 - nelle more dell'approvazione degli strumenti di programmazione per l'esercizio finanziario di riferimento, l'Azienda è gestita nei limiti dei programmi e delle risorse contenuti negli strumenti programmatici approvati per l'esercizio precedente, fatte salve eventuali prescrizioni impartite dalla competente Direzione;
 - la mancata approvazione degli strumenti di programmazione e la mancata o incompleta trasmissione degli stessi entro il termine stabilito del 30 novembre 2014, il mancato invio dei chiarimenti o elementi integrativi richiesti dalla Direzione Politiche della Salute, costituiscono 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.;
5. di incaricare il Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Controllo di Gestione delle Aziende Sanitarie della Direzione Politiche della Salute alla notifica del presente provvedimento agli Organi delle Aziende sanitarie regionali ed ai Dirigenti della Direzione Politiche della Salute;
6. di trasmettere il presente provvedimento al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Ministero della Salute per la relativa validazione.

Visto
Il Sub-Commissario
Dott. Giuseppe Zuccatelli

Il Commissario ad acta
Dott. Luciano D'Alfonso

MINISTERO DELLA SALUTE

MINISTERO DELLA SALUTE