

IL PRESIDENTE
IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(*deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

DECRETO n. 000134

del

16 APR. 2013

Oggetto: Rideterminazione riparto F.S.R. 2012 - Applicazione dell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011.

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO
in qualità di Commissario ad Acta**

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni;

VISTO il regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale n.1 del 6 settembre 2002 e ss.mm.ii.;

PRESO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, il Presidente Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali per la spesa sanitaria;

PRESO ATTO che con delibera del Consiglio dei Ministri del 03.03.2011, il Dott. Giuseppe Antonio Spata è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di rientro, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla sopra menzionata Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010;

PRESO ATTO che con delibera del Consiglio dei Ministri del 20.01.2012 è stato rimodulato il mandato assegnato al Commissario ad acta con precedente DCM 20 aprile 2010 e al sub commissario nominato con DCM 3 marzo 2011, e contestualmente è stato nominato, con decorrenza dal 1.2.2012, ulteriore sub commissario ad acta, il Dott. Gianni Giorgi, con definizione per entrambi i sub commissari di specifici ambiti di competenza individuale;

VISTO il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria” che disciplina il sistema di finanziamento a quota capitaria da assicurare alle Regioni per garantire livelli uniformi di assistenza e introduce il sistema di finanziamento e di remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria nonché il principio delle libertà di scelta da parte dell’assistito delle strutture eroganti cui rivolgersi;

PRESO ATTO del D.Lgs. 229/99 che, prevedendo norme attuative da parte del Governo Centrale e di quello regionale, ribadisce l’obbligo per la Regione di definire il fabbisogno appropriato per i LEA delle prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione;

VISTO l’accordo Stato-Regioni 8.8.2001 con il quale è stato sancito l’impegno delle Regioni ad adottare le possibili iniziative per il contenimento della spesa sanitaria nell’ambito delle risorse disponibili e per la corretta ed efficace gestione del Servizio Sanitario;

CONSIDERATA la necessità di perseguire il suddetto obiettivo di contenimento della spesa sanitaria, operando prioritariamente attraverso azioni tese al recupero di maggiore appropriatezza clinica ed organizzativa delle prestazioni rese, nonché promuovendo dinamiche di accrescimento dell’efficienza dei processi amministrativi e gestionali;

VISTO il D.P.C.M. 29 novembre 2001 di “Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza” e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. 80 del 30/09/2010 concernente la “Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale”;

VISTO quanto disposto dal Titolo II del D.Lgs 118/2011 e ss.mm.ii. 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*”, con particolare riferimento all’art. 30;

TENUTO CONTO di quanto stabilito dall’art. 4 comma 3 del D.L. 18 settembre 2001 n. 347 convertito con legge 405/2001;

RICHIAMATI integralmente i precedenti decreti del Presidente della Regione in qualità di Commissario ad Acta n. 101 del 18/06/2012 avente ad oggetto “Ripartizione delle F.S.R. 2012, finanziamento delle aziende sanitarie locali articolo 2, comma 2 sexies, D.Lgs 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni”, n. 115 del 4/07/2012 concernente “F.S.R. 2012 - Determinazione del finanziamento delle funzioni assistenziali ospedaliere, ai sensi dell’art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e, delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all’art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99” e n. 2 del 30/01/2013 avente ad oggetto “Ripartizione del F.S.R. 2012 – Revisione Decreti Commissariali n. 101 del 18/06/2012 e 115 del 4/07/2012 ai sensi della Legge 7 agosto 2012 n. 135”;

RIBADITO che tutte le strutture che erogano assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale a carico del S.S.R. sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito, negli accordi e nei contratti di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto del SSR;

PRESO ATTO del sistema tariffario regionale così come risultante dai provvedimenti di adozione delle tariffe massime di riferimento per le prestazioni sanitarie, nei diversi livelli assistenziali, erogate a cittadini residenti e non residenti della Regione;

TENUTO CONTO che, sulla base delle risultanze del IV trimestre 2012 trasmesse ai Ministeri affiancanti mediante il sistema NSIS, le seguenti aziende sanitarie presentano per l'anno 2012 il risultato positivo di esercizio di seguito indicato:

COD.	AZIENDA	RISULTATO D'ESERCIZIO CE IV TRIM. 2012 (IN MIGLIAIA DI EURO)
101	ASL ROMA A	15.158
104	ASL ROMA D	15.544
105	ASL ROMA E	5.059
106	ASL ROMA F	10.967
111	ASL LATINA	46.646
112	ASL FROSINONE	41.732

RIBADITA la necessità che le stesse aziende conseguano un risultato di sostanziale pareggio anche con riferimento ai principi contenuti nella Legge Costituzionale 20 aprile 2012, n. 1 recante "Introduzione del principio del pareggio di bilancio nella Carta costituzionale" e la legge n. 243/2012 di attuazione del principio del pareggio di bilancio, con particolare riferimento all'art. 9;

PRESO ATTO al riguardo di quanto stabilito dall'art. 30 del D.Lgs 118/2011 che testualmente recita al comma 1: *"L'eventuale risultato positivo di esercizio degli enti di cui alle lettere b), punto i), c) e d) del comma 2 dell'articolo 19 e' portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza e' accantonata a riserva ovvero, limitatamente agli enti di cui alle lettere b) punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19, e' reso disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale. Resta fermo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 6, dell'Intesa Stato-Regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2013, sancita nella riunione della conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 3 dicembre 2009."*;

RITENUTO pertanto indispensabile rideterminare il riparto del finanziamento indistinto assegnato nell'anno 2012 alle suddette aziende sanitarie del S.S.R., nella misura necessaria al conseguimento dell'equilibrio economico nell'esercizio 2012, in base alle risultanze del rendiconto economico dalle stesse trasmesso per il IV trimestre 2012 (preconsuntivo);

RITENUTO inoltre necessario assegnare il minor finanziamento destinato alle suddette aziende sanitarie locali alla Gestione Sanitaria Accentrata Regionale, vincolando integralmente l'eventuale risultato positivo di esercizio di quest'ultima alla copertura del disavanzo economico consolidato dell'anno 2012 del Servizio Sanitario Regionale;

RIBADITO che le aziende sanitarie richiamate nel presente provvedimento dovranno tenere conto, ai fini della predisposizione ed adozione del Bilancio d'esercizio 2012, della presente rideterminazione del riparto del finanziamento assegnato per il medesimo esercizio;

CONSIDERATO che i risultati economici rappresentati nei citati preconsuntivi 2012 (CE IV Trimestre) potrebbero subire eventuali variazioni in sede di Bilancio d'esercizio 2012, richiedendo pertanto un aggiornamento delle quote di finanziamento indistinto da assegnare alle Aziende del SSR per le motivazioni precedentemente riportate;

RITENUTO altresì opportuno procedere all'aggiornamento dei dati comunicati al sistema NSIS per il IV trimestre 2012 (preconsuntivo);

DECRETA

per i motivi espressi in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- 1) di rideterminare il riparto del finanziamento indistinto assegnato alle seguenti aziende sanitarie e alla GSA, e di conseguenza il risultato d'esercizio 2012, in considerazione dei risultati di esercizio prospettici rendicontati al IV trimestre 2012, secondo le risultanze della tabella che segue:

COD.	AZIENDA	A.1.A.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto (in migliaia di euro)	RISULTATO DI ESERCIZIO RIDETERMINATO (in migliaia di euro)
101	ASL ROMA A	778.281	0
104	ASL ROMA D	876.975	0
105	ASL ROMA E	1.023.792	0
106	ASL ROMA F	455.160	0
111	ASL LATINA	793.686	0
112	ASL FROSINONE	752.073	0
000	GSA	261.605	192.895

- 2) di stabilire che il risultato di esercizio positivo della GSA è destinato, ed integralmente vincolato, alla copertura del disavanzo economico consolidato del Servizio Sanitario Regionale dell'esercizio 2012;

17 6 APR. 2013

- 3) di stabilire che le aziende sanitarie interessate dalla presente rideterminazione e la Gestione Sanitaria Accentrata, tengano conto, in sede di redazione del Bilancio di Esercizio dell'anno 2012, del valore del finanziamento indistinto stabilito nel presente provvedimento aggiornando il valore dei ricavi iscritti in contabilità per l'esercizio 2012;
- 4) di ribadire che il presente provvedimento non incide sul valore complessivo del F.S.R. assegnato alle Aziende Sanitarie ed alla GSA;
- 5) di dare mandato agli Uffici regionali competenti affinché provvedano direttamente all'aggiornamento delle risultanze contabili precedentemente comunicate al sistema NSIS, al fine di aggiornare tempestivamente nel sistema informativo nazionale NSIS i dati economici riferiti al IV trim. 2012 relativi alle singole aziende del SSR, contestualmente alla immediata notifica del presente provvedimento alle aziende sanitarie interessate ed al Responsabile della GSA;
- 6) di rimandare a successivi provvedimenti regionali eventuali ulteriori rettifiche del riparto del finanziamento indistinto assegnato alle Aziende del S.S.R. per l'esercizio 2012 che si rendessero necessarie in sede di chiusura del bilancio di esercizio consolidato del S.S.R. per l'esercizio 2012.

NICOLA ZINGARETTI

