

REGIONE SICILIANA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
GARIBALDI
Catania

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 979

Oggetto: Approvazione Bilancio Preventivo Economico Annuale Provvisorio anno 2017.

SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE Bilancio Sub aggregato di spesa <u>C.E.</u> <u>Reg.to al n.</u> Si attesta che la disponibilità del fondo del sopra riportato sub-aggregato è sufficiente a coprire la spesa prevista dal presente atto. Per l'Ufficio Riscontro..... Il Responsabile del Settore	Seduta del giorno 22 DIC. 2016 <i>Nei locali della sede legale dell'Azienda Piazza S.Maria di Gesù, 5 Catania</i> IL DIRETTORE GENERALE Dott. GIORGIO GIULIO SANTONOCITO Nominato con Decreto del Presidente Della Regione Siciliana N°205/serv.1/S.G. del 24 giugno 2014, giusta art.33, comma 2, L.R. N°5 del 2009
SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE Visto: Si conferma la suindicata disponibilità rilevata dal Settore e si iscrive nelle pertinenti utilizzazioni del budget Li L' addetto alla verifica della compatibilità economica	Con la presenza del: Direttore Amministrativo Dott. Giovanni Annino e del
Lista di liquidazione n° Il Dirigente Responsabile del Settore Economico Finanziario e Patrimoniale (Dott. Giovanni Roccella)	Direttore Sanitario Dott.ssa Anna Rita Mattaliano
Settore Economico Finanziario e Patrimoniale Il Responsabile dell'istruttoria () Il Responsabile del procedimento () Il Dirigente Responsabile del Settore (Dott. Giovanni Roccella)	Con l'assistenza, quale Segretario del Sig. Salvatore Ledda ha adottato la seguente deliberazione

Visto l'art. 25 del D.Lgs. 118/2011, che prevede che le Aziende Sanitarie predispongano il Bilancio Preventivo Economico Annuale in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione.

Vista la nota prot. n. 0097316 del 15 dicembre 2016 dell'Assessorato Regionale della Salute, che stabilisce le direttive sui criteri generali di formulazione ai fini della compilazione del Bilancio Preventivo Economico Annuale Provvisorio anno 2017.

Considerato che in ottemperanza a tali disposizioni, questa Azienda ha provveduto alla predisposizione del Bilancio Preventivo Economico Annuale Provvisorio anno 2017 che si compone dei seguenti allegati:

- Conto Economico Preventivo redatto secondo lo schema di cui all'art. 26 D.Lgs. 118/2011;
- Conto Economico di dettaglio, redatto secondo lo schema di CE di cui al decreto ministeriale 15 giugno 2012;
- Relazione del Direttore Generale, nella quale sono esplicitati i criteri utilizzati nella elaborazione del Bilancio Preventivo Economico Annuale;
- Piano degli investimenti;

Ritenuto, pertanto, necessario procedere all'approvazione dei predetti documenti contabili.

Su proposta del Responsabile del Settore Economico Finanziario che, con la sottoscrizione del presente atto, apposta sul frontespizio, attesta la corrispondenza del Bilancio Preventivo Economico Annuale, ancorchè in forma provvisoria, anno 2017 alle disposizioni ricevute dall'Assessorato della Sanità facente parte integrante del presente atto;

Sentito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo e Sanitario

DELIBERA

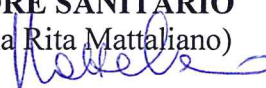
Per i motivi esposti in premessa, che qui si intendono ripetuti e trascritti:

- di approvare il Bilancio Preventivo Economico Annuale Provvisorio anno 2017, così composto:
 1. Conto Economico Preventivo redatto secondo lo schema di cui all'art. 26 D.Lgs. 118/2011;
 2. Conto Economico di dettaglio, redatto secondo lo schema di CE di cui al decreto ministeriale 15 giugno 2012;
 3. Relazione del Direttore Generale, nella quale sono esplicitati i criteri utilizzati nella elaborazione del Bilancio Preventivo Economico Annuale;
 4. Piano degli investimenti;
- di trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale;
- di munire il presente atto della clausola di immediata esecutività.

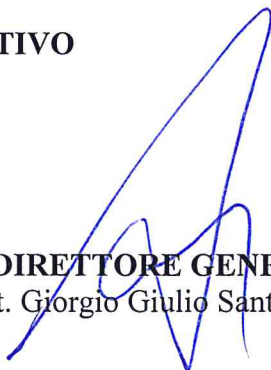
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Giovanni Annino)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.ssa Anna Rita Mattaliano)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giorgio Giulio Santonocito)



IL SEGRETARIO
Sig. Salvatore Ledda



REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Servizio 5° Economico-finanziario
Servizio 2° Controllo bilanci degli Enti del SSR e Percorsi Attuativi di Certificabilità

PROT. n. 0097316

Palermo li, 15/12/2016

Ai Direttori Generali
delle Aziende Sanitarie Provinciali,
delle Aziende Ospedaliere,
delle Aziende Ospedaliere Universitarie,
dell'IRCCS Bonino Pulejo

Ai Collegi Sindacali

Loro Sedi

Oggetto: Bilancio Preventivo Economico Annuale anno 2017 - art. 25 D.Lgs 118/2011 – Direttive sui criteri generali di formulazione.

Con riferimento alla predisposizione del Bilancio Preventivo Economico annuale per l'anno 2017 e del Modello CE Previsionale per l'anno 2017, si rappresentano di seguito gli adempimenti individuati da questa Amministrazione regionale, conseguenti alle scadenze previste dalla normativa vigente in materia di Flussi Informativi Sanitari ed armonizzazione dei sistemi contabili:

1. Entro il 22 dicembre 2016: adozione del **Bilancio Preventivo Economico annuale per l'anno 2017, ancorché in forma provvisoria**, da parte di ciascuna azienda;
2. Entro il 31 dicembre 2016: approvazione da parte della Giunta Regionale del **Bilancio Preventivo Economico annuale per l'anno 2017 consolidato**;
3. Entro il 15 febbraio 2017: inserimento all'NSIS del **Modello CE Previsionale per l'anno 2017** da parte di ciascuna azienda;
4. Entro il 31 marzo 2017: definizione delle **Negoziazioni per l'anno 2017** delle risorse finanziarie e correlati obiettivi economici con codeste aziende sanitarie;
5. Successivamente alla negoziazione: adozione del **Bilancio Preventivo Economico annuale per l'anno 2017 definitivo** da parte di ciascuna azienda.

Con riferimento al primo punto, dunque, si richiede l'adozione e trasmissione del **Bilancio Preventivo Economico annuale per l'anno 2017, ancorché in forma provvisoria, entro il 22 dicembre p.v.**, al fine di consentire a questa Amministrazione la predisposizione del Bilancio Preventivo Economico Consolidato SSR per l'anno 2017 da sottoporre all'approvazione della Giunta Regionale entro il 31 dicembre 2016, così come previsto all'art.32, comma 5 del D.lgs 118/2011.

Il modello CE corrispondente al Bilancio Preventivo dovrà essere preventivamente inviato in formato Excel all'indirizzo di posta economicofinanziario.salute@regione.sicilia.it **entro il 21 dicembre p.v.**

Nella formulazione del bilancio in argomento l'Azienda dovrà prevedere l'impatto economico di tutte le misure poste in essere dai vigenti strumenti normativi nazionali e regionali in tema di contenimento della spesa pubblica e di regolamentazione e riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale, integrando tale previsione con gli stimati effetti economici delle iniziative poste in essere o che si prevede di porre in essere al livello aziendale per la razionalizzazione dell'offerta di assistenza sanitaria nel rispetto dei vincoli di contenimento della spesa.

Si segnala, inoltre, che per le aziende sottoposte ai *"Piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n.208"* (cosiddetti "Piani aziendali di efficientamento") il DM del 21 giugno 2016 stabilisce che *"il Bilancio di Previsione, di cui all'art.25 del decreto legislativo 118/2011, è predisposto dalle aziende coerentemente alla programmazione regionale e al proprio piano annuale e prevede la coincidenza tra il risultato del Conto Economico Programmatico e quello del Conto Economico Previsionale [...]".*

Premesso quanto sopra, si impartiscono le seguenti disposizioni aventi carattere generale e programmatico, richiamando in via generale i principi di efficientamento e razionalizzazione della spesa previsti dalla normativa vigente nonché i criteri di contabilizzazione vigenti ai sensi del D.lgs 118/2011:

1. Per i contributi da FSR indistinto e vincolato, occorre seguire le seguenti indicazioni:

Per le AA.OO. AA.OO.UU.PP. e IRCCS:

Con riferimento alla voce AA0030 del Modello CE "Contributi per quota FSR indistinto", ai sensi dell'art. 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., tale voce deve accogliere il finanziamento per funzioni massimo ammissibile, ovvero un ammontare che rappresenti la percentuale massima del 30% sul totale della remunerazione dell'attività, dato dalla somma dei ricavi da prestazione e finanziamento per funzioni massimo ammissibile (cfr. DM 21 giugno 2016).

Con riferimento alla voce AA0040 del Modello CE "Contributi per quota FSR vincolato" vanno iscritte le somme attribuite in sede di negoziazione 2016, fermo restando che tale questione è oggetto di interlocuzioni in corso da parte di questa Amministrazione regionale con i Ministeri competenti.

Per le AA.SS.PP.:

Con riferimento alla voce AA0030 del Modello CE "Contributi per quota FSR indistinto", non essendo ancora conosciuto il riparto ministeriale di competenza dell'anno 2017, dovrà essere esposto il valore dell'assegnazione attribuito in sede di negoziazione 2016 (comprensivo delle decurtazioni/integrazioni dovute al Fondo di sostegno che incidono sulla quota capitaria di spettanza).

Con riferimento alla voce AA0040 del Modello CE "Contributi per quota FSR vincolato" vanno iscritte le somme attribuite in sede di negoziazione 2016 per:

- Quota per farmaci innovativi;
- Quota per sanità penitenziaria;
- Quota per medicina Penitenziaria Dlvo 230/99;
- Quota per Borse di studio MMG;
- Quota per extracomunitari irregolari L 40/98;
- Quota per fondo esclusività L 488/99.

L'importo dei contributi da FSR indistinto/vincolato così determinato sulla base dell'esercizio precedente, subirà le dovute rettifiche/integrazioni in sede di negoziazione,

Regione Siciliana - Assessorato della Salute - Dipartimento per la Pianificazione Strategica

Servizio 5° "Economico Finanziario" - Piazza Ottavio Ziino, 24 - 90145 Palermo.

e-mail: economicofinanziario.salute@regione.sicilia.it - PEC: serv5.pianificazionestrategica@pec.regione.sicilia.it

nel rispetto dei vincoli delle risorse finanziarie disponibili per il Sistema Sanitario Regionale per l'anno 2017.

2. I valori a ricavo e a costo delle poste di mobilità intra-regione dovranno essere stimati sulla base delle previsioni dell'Azienda per l'anno 2017, anche in coerenza con quanto disposto in materia di riordino della rete ospedaliera. Nella Relazione di accompagnamento del DG dovranno essere dettagliati per flusso i dati stimati relativi alla propria produzione (Flusso A, Flusso DSAO, Flusso C, File F, File T, ecc.) e le motivazioni dell'andamento previsto.

Come già anticipato in sede di negoziazione 2016:

- i ricavi per prestazioni di File T in mobilità attiva non saranno più inclusi nell'ambito delle risorse riconosciute per il finanziamento delle "Funzioni" ma saranno contabilizzati tra i ricavi per prestazioni di File F, così come viene rilevata tra i costi la relativa mobilità passiva;
- i ricavi per prestazioni di Day Service Ambulatoriale Ospedaliero (DSAO) in mobilità attiva, finora inclusi nell'ambito dei ricavi per prestazioni da ricovero, dovranno essere contabilizzati tra i ricavi per prestazioni di specialistica ambulatoriale intra ed extra regionale, così come viene rilevata tra i costi la relativa mobilità passiva.

Per i valori a ricavo e a costo delle poste di mobilità extra-regione occorre invece far riferimento ai dati considerati in sede di negoziazione 2016. Per le sole ASP le stesse dovranno integrare i dati in relazione agli effettivi costi sostenuti per prestazioni ambulatoriali (cod. CE BA0630) ed ospedaliere (cod. CE BA0890) erogate da strutture private convenzionate a favore di residenti extra-regione, provvedendo a rilevare di pari misura nelle rispettive voci (AA0470 e AA0460) i correlati ricavi;

3. Il valore dei ricavi per Payback delle AA.SS.PP. da considerare è pari al dato del **negoziato 2016**;
4. Per i beni e servizi, compresi i dispositivi medici e farmaci, occorre considerare gli effetti dell'art.9 – ter del DL 78/2015 nonché di ogni altra misura di contenimento della spesa, ivi compresi gli effetti derivanti dal riordino della rete ospedaliera;
5. Con specifico riferimento al **costo dei "farmaci antivirali diretti"** necessari al trattamento, con terapie innovative, dei pazienti inseriti nella rete regionale in quanto affetti da epatite C:
- le AA.OO. e AA.OO.UU.PP. dovranno stimare il costo lordo annuo previsto nella voce "Prodotti farmaceutici" per l'anno 2017 (al netto della variazione delle rimanenze) ed iscrivere la corrispondente voce di ricavo di pari importo nella voce AA0380 "Prestazioni di file F". Allo stesso tempo dovranno rettificare il costo d'acquisto per il valore stimato delle Note di credito da ricevere per il rimborso delle terapie over 12 weeks e/o altre tipologie, da iscrivere alla voce di costo "B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione" per pari importo;
 - le AA.SS.PP. dovranno prevedere a CE nella voce "Prodotti farmaceutici", il costo previsto per l'anno 2017 (al netto della variazione delle rimanenze) rettificato del valore stimato delle Note di credito da ricevere per il rimborso delle terapie over 12 weeks e/o altre tipologie ed iscrivere nella voce di ricavo - AA0380 "Prestazioni di file F" il valore della mobilità attiva.
- Nella voce di ricavo AA0830 - A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione- iscrivono la stima del "riaccredito previsto per l'anno 2017" per i seguenti importi espressi in euro/mgl:

	accrediti
ASP Agrigento	2.071
ASP Caltanissetta	1.252
ASP Catania	10.498
ASP Enna	968
ASP Messina	6.601
ASP Palermo	15.414
ASP Ragusa	895
ASP Siracusa	1.542
ASP Trapani	1.994

6. Per le voci di costo inerenti **altri servizi, godimento beni di terzi e servizi appaltati**, si dovrà tenere conto della situazione attuale e della eventuale necessità di incrementare i contratti di noleggio, locazione o leasing operativi di attrezzature e apparecchiature sanitarie e non sanitarie. Tenendo conto comunque che non esistono risorse aggiuntive, tali incrementi potranno essere giustificati solo da pari riduzioni dei costi di manutenzione e/o ammortamento oppure dalla riduzione dei costi di altri servizi appaltati.
7. Per il **personale dipendente**, nell'ambito del tetto di spesa di cui al DA 1380/2015, occorre stimare gli effetti realizzabili nell'anno 2017 nel rispetto dell'equilibrio economico. Con particolare riguardo al trattamento accessorio, per la cui determinazione si farà riferimento alla Circolare MEF 8 maggio 2015 n.20, dovranno essere specificate nella relazione di accompagnamento del DG le modalità di determinazione dei fondi contrattuali per la predisposizione del Preventivo 2017.
8. Per il **personale convenzionato**, ai sensi e per gli effetti della L.122/2010, non dovranno essere considerati incrementi derivanti dall'applicazione di futuri ACNL, mentre si dovrà prevedere l'accantonamento dell'IVC (per un valore pari al negoziato 2016).
9. Per la **farmaceutica convenzionata** occorre stimare la spesa prevista per l'anno 2017, sulla base delle manovre di contenimento previste dall'azienda, nel **limite massimo** del valore di spesa considerato in sede di negoziazione per l'anno 2016;
10. Per gli **aggregati di costo (assistenza sanitaria da privato) soggetti a determinazione di Tetti provinciali**, si dovrà fare riferimento ai valori di spesa previsti per l'anno 2016. Con specifico riferimento all'assistenza riabilitativa art.26, CTA, RSA occorre determinare il costo sulla base degli eventuali pp.ll. da attivare.
11. Per gli **accantonamenti per rischi e le poste della gestione straordinaria**, che si riterrà opportuno inserire nella previsione economica per l'anno 2017, si dovrà fornire ampia e dettagliata informativa nell'ambito della relazione del Direttore Generale;
12. Per la valorizzazione degli **ammortamenti/costi capitalizzati** si dovrà tenere conto dall'applicazione dell'art.29, comma 1, lettera b) del D. Lgs. 118/2011, così come modificato dall'art.1, comma 36 della l. 228/2012.
Per effetto della suddetta normativa il saldo ammortamenti – costi capitalizzati, rappresentativo degli “ammortamenti non sterilizzati” dovrà presumibilmente subire una graduale diminuzione considerato che è relativo ai soli cespiti acquisiti con contributi c/esercizio nel 2011 ed ante (in esaurimento);
13. Per la valorizzazione della **Rettifica contributi in c/esercizio**, si dovrà fare riferimento ai principi introdotti dal D.Lgs. 118/2011, così come modificati dall'art.1, comma 36 della l. 228/2012, e pertanto, per i cespiti che si stima di **acquisire nel 2017** con contributi c/esercizio,

Regione Siciliana – Assessorato della Salute – Dipartimento per la Pianificazione Strategica

Servizio 5° "Economico Finanziario" – Piazza Ottavio Ziino, 24 – 90145 Palermo.

e-mail: economicofinanziario.salute@regione.sicilia.it – PEC: serv5.pianificazionestrategica@pec.regione.sicilia.it

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 25 del D.Lgs 118/2011, il **Bilancio Preventivo Economico annuale definitivo**, da predisporre da parte di codeste Aziende Sanitarie successivamente alla **Negoziazione 2017**, deve comprendere:

- a) Conto Economico Preventivo redatto secondo lo schema di cui all'art. 26 D.lgs 118/2011;
- b) Piano dei flussi di cassa prospettici redatto secondo lo schema di cui all'art. 26 D.lgs 118/2011;
- c) Conto Economico di dettaglio, redatto secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 15 giugno 2012 (G.U. Sg n° 159 del 10.7.2012 – Sup.Ord. n° 144)
- d) Nota illustrativa, nella quale sono esplicitati i criteri utilizzati nella elaborazione del Bilancio Preventivo Economico;
- e) Piano degli investimenti da effettuarsi nel triennio prospettico e relative modalità di finanziamento.
- f) Relazione del Direttore Generale, con evidenza dei collegamenti con gli ulteriori atti di programmazione aziendali e regionali
- h) Delibera del Direttore Generale di approvazione del Bilancio Preventivo Economico annuale;
- g) Relazione del Collegio Sindacale.

Il Dirigente del Servizio 5°
(Dott. Maurizio Varia)

Il Dirigente del Servizio 2°
(Dott. Marcello Cascino)

Il Dirigente Generale
(Dott. Gaetano Chiaro)