

# Regione Umbria

Giunta Regionale

## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 1131 DEL 03/10/2016

**OGGETTO:** Disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al Servizio Sanitario regionale per l'anno 2016. Riparto

		PRESENZE
Marini Catuscia	Presidente della Giunta	Presente
Paparelli Fabio	Vice Presidente della Giunta	Presente
Barberini Luca	Componente della Giunta	Presente
Bartolini Antonio	Componente della Giunta	Assente
Cecchini Fernanda	Componente della Giunta	Presente
Chianella Giuseppe	Componente della Giunta	Presente

Presidente: Catuscia Marini

Segretario Verbalizzante: Catia Bertinelli

Efficace dal . 3 OTT. 2016

Il funzionario:



## LA GIUNTA REGIONALE

**Visto** il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore Luca Barberini

**Preso atto:**

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

**Vista** la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

**Visto** il Regolamento interno di questa Giunta;

**Visto** il Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

**Richiamati** in particolare:

- l'art. 1, comma 2, laddove viene previsto che il Servizio sanitario nazionale assicura attraverso le risorse finanziarie individuate, i livelli essenziali e uniformi di assistenza, nel rispetto dei principi dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse;
- l'art. 4, commi 8 e 9, in materia di equilibrio di bilancio per le aziende ospedaliere;
- l'art. 8 - sexies in materia di remunerazione delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale, per gli erogatori pubblici e privati accreditati;
- l'art. 8 - sexies comma 1 bis in materia di valore complessivo della remunerazione delle funzioni che in ogni caso non può superare il 30% del limite di remunerazione assegnato;

**Vista** la Legge n. 662 del 23 dicembre 1996 recante misure di razionalizzazione della finanza pubblica, collegata alla Legge Finanziaria dell'anno 1997;

**Visto** il Decreto Legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, che all'art. 39, comma 1, demanda al CIPE, su proposta del Ministro della Sanità, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, l'assegnazione annuale alle Regioni e alle Province Autonome delle quote del Fondo Sanitario Nazionale di parte corrente, tenuto conto dell'importo complessivo presunto del gettito dell'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche;

**Vista** la Legge 27 dicembre 1997, n. 449, recante misure per la stabilizzazione della finanza pubblica, nelle parti vigenti inerenti al Servizio Sanitario Nazionale;

**Visto** l'art. 115, comma 1, lett. a), del Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112, il quale dispone che il riparto delle risorse per il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale avvenga previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;

**Visto** l'art. 1, commi 1 e 2, del Decreto Legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, che reca, tra l'altro, disposizioni per la soppressione dei trasferimenti erariali in favore delle Regioni a statuto ordinario per il finanziamento della spesa sanitaria corrente;

**Visto** il Decreto Legge 18/09/2001, n. 347, convertito, con modificazioni, nella Legge 16/11/2001 n. 405;

**Vista** la Legge Regionale 17 agosto 2016, n. 10 recante "Modificazioni ed integrazioni alla Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) e alla Legge regionale 30 marzo 2015, n. 8 (Disposizioni collegate alla manovra di bilancio 2015 in materia di entrate e di spese - Modificazioni ed integrazioni di leggi regionali)";

**Richiamati** in particolare gli indirizzi e i criteri di finanziamento di cui agli articoli 59-60 della citata Legge Regionale;

**Visto** inoltre il DM 31/07/1997 in ordine al finanziamento riconosciuto alle Aziende Ospedaliere per i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e ricerca;

**Visto** il Decreto Legislativo n. 68 del 6 maggio 2011 recante "Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché in materia di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario", il cui Capo IV è

diretto a disciplinare, a decorrere dall'anno 2013, la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario, al fine di assicurare un graduale e definitivo superamento dei criteri di riparto adottati ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della Legge n. 662 del 23 dicembre 1996, come integrati dagli Accordi Stato-Regioni in materia sanitaria;

**Visto** il Decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 e successive modifiche ed integrazioni, recante "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" che ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto in attuazione del federalismo fiscale ed ha definito i principi contabili per il settore sanitario, applicabili a decorrere dall'anno 2012;

**Visto** in Decreto Legge n. 95/2012, convertito con modificazioni in Legge n. 135/2012, recante: "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini";

**Richiamati** in particolare:

- art. 15, commi 1-3 che prevede il tetto di spesa della farmaceutica territoriale a carico del SSN pari al 11,35 per cento;
- art. 15, comma 4 in ordine al tetto di spesa della farmaceutica ospedaliera (3,5 per cento);
- art. 15, comma 13, lettera c) il quale ha previsto la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
- l'art. 15, comma 13, lett. f) il quale prevede che il tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici, di cui all'articolo 17, comma 2, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, e' rideterminato, per l'anno 2013 al valore del 4,8 per cento e, a decorrere dal 2014, al valore del 4,4 per cento;
- art. 15, comma 14, che prevede, a decorrere dall'anno 2014, una riduzione della spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera pari al 2% rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011;

**Richiamate** le DD.G.R. n.1409 del 12/11/2012 e n. 909 del 29/07/2013 relative alle azioni di indirizzo e coordinamento per il contenimento della spesa in ambito sanitario in applicazione al Decreto Legge n. 95/2012;

**Tenuto conto** del Decreto Legge n. 174 del 10 ottobre 2012 avente ad oggetto "Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012", convertito con modificazioni nella Legge n. 213 del 7 dicembre 2012, che rafforza la partecipazione della Corte dei Conti al controllo sulla gestione finanziaria delle Regioni e che, all'articolo 1, comma 3, prevede l'esame da parte delle Sezioni regionali di controllo dei bilanci preventivi e dei rendiconti consuntivi degli Enti che compongono il Servizio Sanitario Nazionale per verificare in particolare la sostenibilità dell'indebitamento e l'assenza di irregolarità suscettibili di pregiudicare, anche in prospettiva, gli equilibri economico-finanziari;

**Richiamato** il Patto per la Salute 2010-2012 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009;

**Richiamato altresì** il Patto per la Salute 2014-2016 (Intesa del 10 luglio 2014 - repertorio atti n. 82/CSR) che, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, ha definito per il triennio 2014-2016 il livello del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale a cui concorre lo Stato;

**Considerato** che le disposizioni del Patto per la Salute 2014-2016, sono state recepite dalla legge 23 dicembre 2014, n. 190 recante: "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (Legge di stabilità 2015), commi da 398 a 417;

**Richiamato** in particolare l'articolo 1, comma 398, il quale prevede per gli anni 2015-2018 un contributo delle Regioni a statuto ordinario incrementato di 3.452 milioni di euro annui in ambiti di spesa e per importi complessivamente proposti, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, che le Regioni, avrebbero dovuto recepire con Intesa;

**Richiamata** l'Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni in data 26 febbraio 2015 che in attuazione della sopra richiamata Legge 190/2014, prevede la riduzione delle risorse

destinate al finanziamento del settore sanitario per 2.000 milioni di euro (con riferimento alla quota di pertinenza delle sole Regioni a statuto ordinario) e 2.352 milioni di euro, incluse le autonomie speciali;

**Richiamata** inoltre la lettera e) secondo cui le Regioni e le Province autonome, con successiva Intesa, individuano misure di razionalizzazione ed efficientamento della spesa del Servizio Sanitario Nazionale disponendo altresì che le stesse potranno conseguire il raggiungimento dell'obiettivo finanziario intervenendo su altre aree della spesa sanitaria, alternative rispetto a quelle individuate assicurando, in ogni caso, economie non inferiori a 2.352 milioni di euro;

**Vista** l'Intesa Stato-Regioni del 02/07/2015 (repertorio atti n.113/CSR), concernente la manovra sul settore sanitario che ha previsto la rideterminazione del livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale a cui concorre lo Stato dell'importo di 2.352 milioni di euro, come stabilito dalla Legge n. 190/2014;

**Considerato** che nella citata Intesa è previsto tra quant'altro che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano possano comunque conseguire l'obiettivo economico-finanziario adottando misure alternative, purché assicurino l'equilibrio del bilancio sanitario con il livello di finanziamento ordinario;

**Richiamata** la L. 6 agosto 2015, n. 125 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, recante disposizioni urgenti in materia di enti territoriali.";

**Vista** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1804 del 22.09.2015 recante: "Efficientamento della spesa sanitaria – Misure di indirizzo alle Aziende sanitarie regionali circa l'applicazione dell'art. 9 e ss. Della l. 6 agosto 2015, n. 125";

**Ritenuto** di richiamare, quanto previsto dalla citata D.G.R., che le Aziende Sanitarie possano comunque conseguire l'obiettivo economico-finanziario di riduzione dei costi adottando misure alternative, purché assicurino l'equilibrio di gestione;

**Richiamato** altresì il comma 593 della Legge n. 190/2014 il quale dispone per gli anni 2015 e 2016 l'istituzione di un fondo per il concorso al rimborso alle Regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi alimentato, relativamente all'anno 2016, da una quota delle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano Sanitario Nazionale, ai pari 500 milioni di euro;

**Visto** il successivo comma 594 il quale dispone che le somme del fondo di cui al comma 593 sono versate in favore delle Regioni in proporzione alla spesa sostenuta dalle Regioni medesime per l'acquisto dei medicinali innovativi, secondo le modalità individuate con apposito decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

**Visto** il D.M. 9 ottobre 2015 recante: "Rimborso alle Regioni per l'acquisto dei farmaci innovativi" ai sensi del quale il Ministero della salute concorre a rimborsare alle Regioni la spesa regionale di competenza per i residenti delle suddette Regioni sostenuta a tale titolo in ciascuno degli anni 2015 e 2016;

**Vista** la Legge 7 agosto 2016, n. 160 recante: "Misure finanziarie urgenti per gli enti territoriali e il territorio";

**Richiamato** in particolare l'art. 21 concernente le misure di governo della spesa farmaceutica e di efficientamento dell'azione dell'Agenzia Italiana del Farmaco;

**Preso atto che** nel corso dell'anno 2015 è stata tempestivamente avviata la pianificazione sanitaria regionale dell'anno 2016 e sono stati approvati dalla Giunta Regionale i Bilanci Economici Preventivi delle Aziende Sanitarie, della Gestione Sanitaria Accentrata, nonché il Consolidato regionale;

**Vista** l'Intesa Stato-Regioni del 14/04/2016 (repertorio atti n. 62/CSR), concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2016;

**Considerato** che a seguito della sopra richiamata Intesa, il livello del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale cui concorre ordinariamente lo Stato per l'anno 2016 ammonta ad euro 111.002,00 milioni, corrispondente al finanziamento individuato dall'art. 1, comma 568 della L.208/2015;

**Dato atto** che il finanziamento indistinto è comprensivo delle quote cosiddette finalizzate

relative al rinnovo delle convenzioni, emersione stranieri irregolari, prevenzione e cura gioco d'azzardo nonché per l'aggiornamento dei LEA;

**Considerato** inoltre che il finanziamento indistinto ai sensi dell'art. 1, comma 560 della legge n. 190/2014 ricomprende i finanziamenti già previsti per gli per hanseniani, AIDS, fibrosi cistica e stranieri irregolari;

**Vista** l'Intesa Stato-Regioni del 14/04/2016 (repertorio atti n. 63/CSR), concernente la ripartizione delle quote premiali relative all'anno 2016;

**Vista** l'Intesa Stato-Regioni del 14/04/2016 (repertorio atti n. 64/CSR), relativa all'assegnazione alle regioni delle quote vincolate, ai sensi dell'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2016;

**Vista** l'Intesa Stato-Regioni del 07/07/2016 (repertorio atti n. 120/CSR), relativa alla ripartizione alle Regioni per l'anno 2016 dei fondi di cui agli artt. 10, comma 8, 12 comma 4, 16 comma 3, 17 comma 2 della Legge 1 aprile 1999, n. 91 (Centri regionali ed interregionali trapianti e prelievi di organi e tessuti);

**Richiamato** il Decreto del Ministro della Salute emanato di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, recante: *"Ripartizione delle quote premiali relative all'anno 2016 da assegnare alle regioni ed alle province autonome in applicazione di quanto previsto dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149 e ss.mm.ii."*;

**Ravvisata** l'opportunità di completare la definizione della programmazione sanitaria regionale dell'anno 2016, stante l'esigenza di fornire alle Direzioni aziendali le indicazioni ed i riferimenti necessari per assicurare un governo puntuale delle risorse disponibili;

**Ritenuto**, alla luce del quadro finanziario sopra descritto, che la programmazione sanitaria regionale dell'anno 2016, possa essere impostata sulla base di un volume complessivo di risorse pari a euro 1.624.280.858 determinato così come rappresentato nella Tabella n. 1 dell'Allegato al documento istruttorio;

**Considerato che** a fronte di tali finanziamenti, le Regioni sono tenute comunque ad *"assicurare l'equilibrio economico finanziario della gestione sanitaria in condizioni di efficienza ed appropriatezza"*;

**Considerato inoltre che** a fronte del livello di finanziamento prospettato, il Sistema Sanitario regionale è impegnato anche per l'anno 2016 a garantire una situazione di equilibrio di bilancio;

**Stabilito che** il mantenimento di un Servizio Sanitario regionale in grado di rispondere efficacemente ai bisogni della popolazione, di assicurare l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza e qualitativamente allineato ai migliori standard nazionali ed internazionali costituisce un impegno prioritario a livello regionale, unitamente al sostegno all'innovazione ed all'adeguamento strutturale e tecnologico;

**Ritenuto** di confermare, anche per la programmazione sanitaria regionale dell'esercizio 2016, il principio inderogabile dell'equilibrio di bilancio, che costituisce obiettivo per il Servizio Sanitario regionale e vincolo per le singole Aziende Sanitarie;

**Valutata** pertanto l'esigenza di impegnare le Direzioni delle Aziende Sanitarie nel rispetto dell'obiettivo economico-finanziario definito a livello regionale, che dovrà essere perseguito anche attraverso la tempestiva individuazione di specifiche misure aziendali di razionalizzazione e di contenimento della spesa sanitaria;

**Ravvisata** l'opportunità di prevedere per ciascuna Azienda Sanitaria che il finanziamento di immobilizzazioni con contributi in conto esercizio possa essere contemplata esclusivamente con la salvaguardia dell'equilibrio economico di gestione;

**Richiamate** le Deliberazioni di Giunta Regionale n. 595, n. 596, n. 597 e n. 598 del 30.05.2016 di approvazione dei bilanci consuntivi 2015 delle Aziende Sanitarie regionali;

**Ritenuto di confermare** quanto disposto al punto al punto 5 delle sopra richiamate DD.G.R., ovvero che *"la realizzazione degli investimenti finanziati con le rettifiche sopra descritte debba essere limitata ai soli interventi legati alla sicurezza delle strutture, subordinando le ulteriori esigenze al permanere dell'equilibrio economico-finanziario di bilancio"*;

**Richiamata** altresì la DGR n. 1047 del 19.09.2016 che impegna le Aziende Sanitarie regionali a porre in essere ogni utile iniziativa volta al rispetto del programma di copertura delle perdite pregresse stabilito dalla Giunta Regionale;

**Ritenuto** altresì che la verifica dell'andamento della gestione aziendale rispetto all'obiettivo assegnato debba essere ordinariamente effettuata con cadenza trimestrale, salvo eventuali verifiche straordinarie promosse dalla Direzione regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse Umane;

**Preso atto che** anche nel corso del 2016 la Regione e le Aziende Sanitarie sono impegnate ad assicurare la puntuale attuazione del Percorso regionale Attuativo della Certificabilità e la completa realizzazione, nei tempi stabiliti, delle azioni ivi previste, tenuto conto:

- del citato Decreto Legislativo n. 118/2011 e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento alle disposizioni contabili ed alla definizione degli schemi di bilancio e degli specifici principi di valutazione per il settore sanitario, nonché della relativa Casistica applicativa approvata con il citato Decreto Ministeriale del 17 settembre 2012 e della Casistica applicativa che sarà approvata successivamente;
- del Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, del 17 settembre 2012 che prevede l'obbligo della certificabilità dei dati e dei bilanci sanitari, ossia l'applicazione di una regolamentazione in materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo contabili che ponga gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale nella condizione di sottoporsi con esito positivo alle verifiche ed alle revisioni contabili; la condizione di certificabilità sarà raggiunta attraverso un Percorso Attuativo della Certificabilità;
- del Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, 1 marzo 2013 sul Percorso Attuativo della Certificabilità, finalizzato al raggiungimento di standard organizzativi, contabili e procedurali omogenei a livello nazionale e propedeutici alla certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende Sanitarie, della Gestione Sanitaria Accentrata e del Consolidato regionale;

**Richiamata** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 767 del 29.06.2015 avente ad oggetto: "Percorso Attuativo della Certificabilità ex D.M. 1 marzo 2013 – Determinazioni";

**Visto** il Decreto Legislativo n. 192 del 9 novembre 2012 avente ad oggetto "Modifiche al Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, per l'integrale recepimento della Direttiva 2011/7/UE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, a norma dell'articolo 10, comma 1, della Legge 11 novembre 2011, n. 180";

**Dato atto** che nel 2016 prosegue l'impegno delle Direzioni aziendali e del SSR nel suo complesso, per assicurare una gestione efficiente delle risorse finanziarie disponibili;

**Richiamata** la deliberazione di Giunta Regionale n. 1250 del 29.10.2015 recante: "Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie regionali per la predisposizione del bilancio di previsione per l'esercizio 2016";

**Richiamate** le linee guida per la stipula degli accordi contrattuali tra le strutture erogatrici pubbliche e tra le Aziende U.S.L. e le strutture private che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016;

**Vista** la Legge Regionale n. 9 del 6/3/1998 sulla istituzione e disciplina dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente (ARPA);

**Vista** la legge regionale 28 febbraio 2000, n. 13;

**Vista** la Legge Regionale 8 aprile 2016, n. 4 recante: "Bilancio di previsione della Regione Umbria 2016-2018";

**Vista** la D.G.R. 11 aprile 2016, n. 388 avente ad oggetto: "Bilancio finanziario gestionale di previsione 2016-2018 ai sensi dell'art. 39, comma 10 del D.Lgs 118/2011 e s.m.i".

**Vista** la D.G.R. 7 dicembre 2005, n. 2109 che ha attivato la contabilità analitica ex art. 94 e 97 della L.R. n. 13/2000;

**Vista** la D.G.R. 21 dicembre 2015 n. 1541 avente ad oggetto "D.lgs. 118/2011- Adeguatezza del sistema di rilevazioni della contabilità economico- patrimoniale ed analitica";

**A voti** unanimi espressi nei modi di legge,

#### DELIBERA

- 1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta dell'Assessore, corredati dei pareri prescritti dal Regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in

essi contenute;

- 2) di quantificare in euro 1.624.280.858 il limite del finanziamento pubblico del Servizio Sanitario regionale per il 2016, al netto della mobilità interregionale, incluso il finanziamento relativo agli obiettivi di PSN e quote finalizzate e compresa la somma di euro 1.000.000, prevista nel bilancio di previsione della Regione Umbria per l'esercizio finanziario 2016, quali risorse regionali destinate alla copertura degli oneri derivanti dai LEA aggiuntivi;
- 3) di stabilire che il finanziamento di cui al presente provvedimento non include le risorse relative al fondo per il rimborso degli oneri sostenuti per l'acquisto dei medicinali innovativi nonché quelle relative al ripiano dello sfondamento del tetto di spesa della farmaceutica territoriale/ospedaliera;
- 4) di assegnare le suddette disponibilità come di seguito specificato:

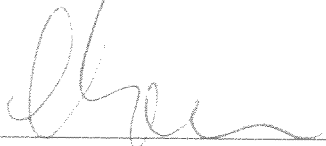
Aziende Sanitarie	Totale Riparto 2016	di cui: quote finalizzate/vincolate su mandato
Azienda USL Umbria n. 1	795.764.956	687.907
Azienda USL Umbria 2	661.377.353	624.684
<b>Totale Aziende Sanitarie</b>	<b>1.457.142.309</b>	<b>1.312.591</b>
Azienda Ospedaliera Perugia	62.496.911	125.012
Azienda Ospedaliera Terni	45.927.014	65.472
<b>Totale Aziende Ospedaliere</b>	<b>108.423.925</b>	<b>190.484</b>
<b>Totale Aziende Sanitarie Regionali</b>	<b>1.565.566.234</b>	<b>1.503.075</b>
Spese Dirette da parte Regione	17.000.000	
Accantonamento regionale per compensazione mobilità interregionale	9.500.000	
Fondo auto-ritenzione assicurativa	13.500.000	
Quota annua ammortamenti non sterilizzati (anni 2001-2011)	1.500.000	
Accantonamento regionale per rimborso oneri personale comandato	1.500.000	
Accantonamento regionale	1.501.108	
ARPA	14.213.516	
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>1.624.280.858</b>	

Attribuendo alle due Aziende U.S.L. la somma complessiva di euro 1.457.142.309 comprendente il finanziamento a quota capitaria, le quote finalizzate/vincolate su mandato, gli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale e la quota destinata all'incremento delle prestazioni di assistenza specialistica acquistata dalle strutture private accreditate, fermo restando i tetti di spesa previsti dalla normativa vigente e alle due Aziende Ospedaliere la somma complessiva di euro 108.423.925 quale finanziamento delle

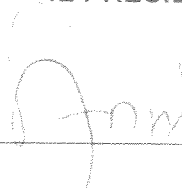
quote finalizzate/vincolate su mandato nonché di altri progetti di qualificazione assistenziale, il cui dettaglio è indicato nelle Tabelle n. 4 e n. 5 dell'Allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- 5) di stabilire che, per le motivazioni riportate nel documento istruttorio, il finanziamento su mandato assegnato con il presente provvedimento all'Azienda Ospedaliera di Perugia non costituisce riferimento per la determinazione del contributo per gli anni successivi;
- 6) di accantonare la somma complessiva di euro 1.500.000,00, per il rimborso degli oneri relativi al personale delle Aziende Sanitarie utilizzato presso la Regione nell'anno 2016, rinviandone l'assegnazione a successivo provvedimento;
- 7) di dare mandato al Servizio *"Programmazione Economico-Finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione delle Aziende Sanitarie"* della Direzione regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse Umane, di effettuare le erogazioni mensili delle assegnazioni previste con il presente atto, al netto delle somme relative agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale, per la cui definizione si rimanda ai tempi e alle modalità del Ministero dell'Economia e delle Finanze. Nell'ambito delle disponibilità di cassa, le erogazioni mensili dovranno essere effettuate, in base ai seguenti criteri:
  - a) Aziende U.S.L. : in proporzione alle quote a ciascuna di esse assegnate in base alla tabella 4 dell'Allegato 1 alla presente delibera, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, al netto dell'85% delle somme da destinare agli accordi contrattuali come indicate nella Tabella n. 6 del sopra citato Allegato;
  - b) Aziende Ospedaliere: in proporzione alle quote a mandato, finalizzate e per obiettivi del P.S.R. e al 95% delle entrate derivanti dagli accordi contrattuali con le Aziende U.S.L., come indicate rispettivamente nelle Tabelle n. 5 e n. 6 dell'Allegato;
  - c) eventuali provvedimenti specifici che tengano conto della situazione di cassa e dell'andamento dei rapporti debitori con i fornitori;
- 8) di definire che la verifica dell'andamento della gestione aziendale, rispetto all'obiettivo economico finanziario assegnato, debba essere ordinariamente effettuata con cadenza trimestrale, salvo eventuali verifiche straordinarie promosse dalla Direzione regionale "Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse umane";
- 9) di impegnare le Direzioni aziendali al rispetto dell'equilibrio economico-finanziario sia in fase di rendicontazione trimestrale che in sede di consuntivo;
- 10) di limitare la possibilità per ciascuna Azienda di effettuare investimenti con contributi in conto esercizio esclusivamente al caso in cui venga garantita la salvaguardia dell'equilibrio economico di gestione;
- 11) di impegnare le Aziende Sanitarie ad assicurare nei tempi stabiliti la piena realizzazione del Piano regionale di copertura delle perdite pregresse e del fondo di dotazione, come previsto dalla DGR n. 1047 del 19.09.2016;
- 12) di notificare il presente atto ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie regionali.

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE



IL PRESIDENTE





## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

**Oggetto: Disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al Servizio Sanitario regionale per l'anno 2016. Riparto.**

Il sistema di finanziamento del Servizio Sanitario regionale rappresenta uno degli strumenti necessari alla Regione per guidare i comportamenti delle Aziende Sanitarie verso livelli elevati di efficacia e di efficienza, nel quadro delle compatibilità economico-finanziarie del sistema.

Il modello della Regione Umbria si basa sul finanziamento dei livelli essenziali di assistenza, sull'applicazione del sistema tariffario e sul finanziamento delle funzioni.

In particolare, gli indirizzi e criteri di finanziamento sono stati disciplinati dagli articoli 59-60 del Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali di cui alla Legge Regionale 9 aprile 2015, n. 11, che individua i criteri per la determinazione del fabbisogno e del finanziamento del Servizio Sanitario regionale.

La sottoscrizione del Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 si inserisce, come noto, in un contesto di generale complessità del quadro economico, politico e sociale caratterizzato, nel settore sanitario, dal progressivo cambiamento dell'assetto di riparto delle competenze tra Stato e Regioni.

Il Patto per la Salute 2014-2016, sul quale è stata sancita Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 10 luglio 2014 (rep. atti n.82/CSR), ha definito lo scenario di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per il triennio 2014-2016 e ha delineato una cornice di sistema certa, una governance della Sanità sicura, per garantire l'equità e l'universalità del Sistema, nonché i Livelli Essenziali di Assistenza in modo appropriato ed uniforme a livello nazionale.

Inoltre, a decorrere dall'anno 2013, è entrato in vigore il Decreto Legislativo n. 68 del 6 maggio 2011 recante "Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché in materia di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario", che, al fine di assicurare un graduale e definitivo superamento dei criteri di riparto adottati ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della Legge n. 662 del 23 dicembre 1996, prevede l'applicazione nel settore sanitario di costi e fabbisogni standard.

Le disposizioni del Patto per la Salute 2014-2016, sono state recepite dalla legge 23 dicembre 2014, n. 190 recante: "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (Legge di Stabilità 2015), articolo 1, commi da 398 a 417.

In particolare, il comma 398 della L. n. 190/2014 stabilisce di incrementare il contributo delle Regioni a statuto ordinario per gli anni 2015-2018 di 3.452 milioni di euro annui. In attuazione della suddetta Legge in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le PP.AA. di Trento e Bolzano, nella seduta del 26 febbraio 2015, è stata sancita Intesa, concernente l'individuazione di misure di razionalizzazione e di efficientamento della spesa del Servizio Sanitario Nazionale di cui alla lettera E della medesima Intesa (Rep. Atti n. 37/CSR).

Nella stessa Intesa è previsto inoltre che le Regioni e le Province autonome possano comunque conseguire l'obiettivo economico-finanziario adottando misure alternative, purché assicurino l'equilibrio del bilancio sanitario con il livello di finanziamento ordinario.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1804 del 22.09.2015 recante: "Efficientamento della spesa sanitaria – Misure di indirizzo alle Aziende sanitarie regionali circa l'applicazione dell'art. 9 e ss. della L. 6 agosto 2015, n. 125" la Giunta Regionale ha previsto che le Aziende Sanitarie possano comunque conseguire l'obiettivo economico-finanziario di riduzione dei costi adottando misure alternative, purché assicurino l'equilibrio di gestione.

Inoltre, il comma 593 della sopra richiamata Legge n. 190/2014 ha disposto per gli anni 2015 e 2016 l'istituzione di un fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi alimentato, relativamente all'anno 2016, da una quota delle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano Sanitario Nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, pari 500 milioni di euro; le somme del fondo di cui al comma 593 sono versate in favore delle regioni in proporzione alla spesa sostenuta dalle regioni medesime per l'acquisto dei medicinali innovativi di cui al comma 593, secondo le modalità individuate con apposito Decreto del ministero della Salute 9 ottobre 2015 recante: "Rimborso alle Regioni per l'acquisto dei farmaci innovativi".

In sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le PP.AA. di Trento e Bolzano sono intervenute in data 14 aprile 2016 le seguenti Intese:

- riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il servizio Sanitario nazionale per l'anno 2016 (rep. atti n. 62/CSR);
- ripartizione delle quote premiali relative all'anno 2016 (rep. atti n. 63/CSR);
- assegnazione alle regioni delle quote vincolate, ai sensi dell'art. 1, comma 34, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2016 l'Intesa Stato-Regioni (rep. atti n. 64/CSR).

Inoltre, in data 07/07/2016 è intervenuta l'Intesa Stato-Regioni (repertorio atti n. 120/CSR), relativa alla ripartizione alle Regioni per l'anno 2016 dei fondi di cui agli artt. 10, comma 8, 12 comma 4, 16 comma 3, 17 comma 2 della Legge 1 aprile 1999, n. 91 (Centri regionali ed interregionali trapianti e prelievi di organi e tessuti). Tale Intesa ha previsto per l'anno 2016 un importo complessivo pari ad euro 205.342,00 (in luogo del dato storico di euro 3.563.552,00) che per l'Umbria corrisponde ad euro 3.075,55 (rispetto all'importo previsto negli anni precedenti pari ad euro 50.254).

Pertanto, a seguito dei provvedimenti sopra indicati, il livello del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale cui concorre ordinariamente lo Stato ammonta, per l'anno 2016, ad euro 111.002 milioni, corrispondente al finanziamento individuato dall'art. 1, comma 568 della L. 208/2015; il finanziamento indistinto è comprensivo delle quote cosiddette finalizzate relative al rinnovo delle convenzioni, emersione stranieri irregolari, prevenzione e cura gioco d'azzardo nonché per l'aggiornamento dei LEA e ai sensi dell'art. 1, comma 560 della legge n. 190/2014 ricomprende anche i finanziamenti già previsti per gli per hanseniani, AIDS, fibrosi cistica e stranieri irregolari.

Conseguentemente, per l'anno 2016, le risorse disponibili per il Servizio Sanitario Nazionale sono state determinate in 1.624.280.858 miliardi di euro che saranno ripartiti in base agli attuali criteri previsti dal Decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68.

Nelle more del perfezionamento del provvedimento di riparto del fabbisogno del SSN, già nel 2015 era stata ravvisata l'opportunità di avviare la pianificazione sanitaria regionale dell'anno 2016, stante l'esigenza di fornire alle Direzioni aziendali le indicazioni ed i riferimenti necessari per assicurare il governo delle risorse disponibili; con deliberazione n. 1250 del 29.10.2015 la Giunta Regionale aveva provveduto a stabilire "Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie regionali per la predisposizione del bilancio di previsione per l'esercizio 2016".

Preso atto dell'andamento delle Aziende del Servizio Sanitario regionale dell'anno in corso e tenuto conto dei corrispondenti volumi di attività, si ravvisa l'opportunità di perfezionare la programmazione sanitaria regionale dell'anno 2016, stante l'esigenza di fornire indicazioni e riferimenti necessari per assicurare un governo puntuale delle risorse disponibili, nel pieno rispetto dei LEA.

Alla luce di quanto premesso, la programmazione regionale delle disponibilità finanziarie di parte corrente da destinare al Servizio Sanitario regionale per l'anno 2016, viene disposta tenendo conto dei presupposti sopra descritti.

Il finanziamento di cui al presente provvedimento non include invece, le risorse relative al fondo per il rimborso degli oneri sostenuti per l'acquisto dei medicinali innovativi nonché quelle relative al ripiano dello sfondamento del tetto di spesa della farmaceutica territoriale/ospedaliera.

Le disponibilità finanziarie complessivamente disponibili per il Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016 risultano pari ad euro 1.624.280.858 [corrispondenti a: 1.601.868.039 (fabbisogno stimato al netto delle entrate proprie convenzionali) + 15.412.819 (quota relativa agli obiettivi di PSN dell'anno 2016) + 4.500.000 (stima entrate pay-back) + 1.500.000 (altre entrate vincolate) + 1.000.000 (risorse regionali destinate al rimborso oneri prestazioni extra LEA)] come meglio dettagliato nella Tabella n. 1 dell'Allegato.

Nel documento allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, la Tabella n. 1 riporta il dettaglio delle disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016 e viene evidenziata la variazione delle risorse complessive 2015-2016.

La Tabella n. 2 dettaglia le risorse complessive di cui alla Tabella n. 1 con la distinzione in: quote trattenute per spese dirette da parte della Regione, finanziamento dell'ARPA, accantonamento per compensazione mobilità extra-regionale, accantonamento per la copertura degli oneri relativi al personale comandato presso la Regione, accantonamento destinato alla copertura quota annua ammortamenti non sterilizzati pregressi, quota fondo risarcimento danni da responsabilità sanitaria, altri accantonamenti regionali destinati ad oneri diversi e quota destinata alla ripartizione tra le Aziende Sanitarie regionali.

Nella successiva Tabella n. 3 viene indicata l'entità del finanziamento dei mandati per le Aziende Unità Sanitarie Locali e per le Aziende Ospedaliere.

In riferimento alla suddetta tabella, si rappresenta che il Tavolo di verifica degli adempimenti, in occasione dell'esame del Consuntivo 2015, ha evidenziato la necessità di intervenire su perdite pregresse e fondo di dotazione negativo di alcune Aziende del SSR, chiedendo alla Regione di definire entro il 30 settembre 2016 le modalità di ricapitalizzazione delle Aziende medesime. Con DGR n. 1047 del 19.09.2016, a seguito di specifici approfondimenti tecnici in ordine alla situazione patrimoniale di tutte le Aziende Sanitarie, la Giunta Regionale ha approvato il relativo programma di copertura che interviene nel quinquennio 2016-2020, impegnando le Aziende Sanitarie sin dall'esercizio in corso alla piena realizzazione delle operazioni di copertura delle perdite pregresse e del fondo di dotazione.

Inoltre, il monitoraggio dell'andamento economico-finanziario dell'anno in corso e l'analisi dei corrispondenti volumi di attività hanno evidenziato, anche alla luce di quanto previsto dalla sopra citata DGR n. 1047/2016, l'opportunità di perfezionare la programmazione sanitaria regionale dell'anno 2016, confermando l'esigenza di assicurare un puntuale governo delle risorse disponibili. A tal fine, allo scopo di garantire l'equilibrio del Sistema Sanitario regionale nel suo complesso, si ritiene necessario intervenire sulle assegnazioni del contributo in c/esercizio di cui alla DGR n. 1250/2015; a tale proposito si evidenzia che, in via straordinaria, per l'Azienda Ospedaliera di Perugia viene prevista una diminuzione del finanziamento in precedenza programmato nella misura di euro 4 milioni.

La Tabella n. 4 riporta la ripartizione tra le Aziende USL regionali delle risorse finanziarie del Servizio Sanitario regionale esponendo inoltre il dettaglio delle quote finalizzate/vincolate su mandato.

Il meccanismo di finanziamento del Servizio Sanitario Regionale, introdotto dal Decreto Legislativo n. 502/92, prevede un sistema di remunerazione delle Aziende Ospedaliere, che ricevono una quota a mandato per specifiche funzioni (Tabella n. 5), più il finanziamento

dell'attività in base agli accordi stipulati con le Aziende U.S.L. che definiscono i volumi di attività ed i relativi corrispettivi, sulla base delle tariffe vigenti (Tabella n. 6) e secondo regole mirate a garantire l'equilibrio del sistema nonché la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza. Inoltre si richiama quanto previsto dal D.M. 31/07/1997, in ordine all'integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca, laddove le Università partecipano, con la Scuola di Medicina e Chirurgia alle funzioni assistenziali, riconoscendo alle Aziende Ospedaliere una specifica integrazione al finanziamento.

Ai fini delle erogazioni di cassa, oltre alle somme derivanti dai tetti di mobilità intra-regionale, viene riconosciuta alle Aziende Sanitarie, a titolo di acconto, la mobilità sanitaria interregionale riferita al più recente anno disponibile.

Le Aziende Sanitarie sono tenute a proseguire anche nel corso dell'anno 2016, una gestione efficiente delle risorse finanziarie disponibili, nel rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente.

Si richiama infine la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1047 del 19.09.2016 che impegna le Aziende Sanitarie regionali a porre in essere ogni utile iniziativa volta al rispetto del programma di copertura delle perdite pregresse ivi stabilito.

Tutto ciò premesso e considerato si propone alla Giunta Regionale l'adozione di un provvedimento con il quale si stabilisca:

- 1) di quantificare in euro 1.624.280.858 il limite del finanziamento pubblico del Servizio Sanitario regionale per il 2016, al netto della mobilità interregionale, incluso il finanziamento relativo agli obiettivi di PSN e quote finalizzate e compresa la somma di euro 1.000.000, prevista nel bilancio di previsione della Regione Umbria per l'esercizio finanziario 2016, quali risorse regionali destinate alla copertura degli oneri derivanti dai LEA aggiuntivi;
- 2) di stabilire che il finanziamento di cui al presente provvedimento non include le risorse relative al fondo per il rimborso degli oneri sostenuti per l'acquisto dei medicinali innovativi nonché quelle relative al ripiano dello sfondamento del tetto di spesa della farmaceutica territoriale/ospedaliera;
- 3) di assegnare le suddette disponibilità come di seguito specificato:

Aziende Sanitarie	Totale Riparto 2016	di cui: quote finalizzate/vincolate su mandato
Azienda USL Umbria n. 1	795.764.956	687.907
Azienda USL Umbria 2	661.377.353	624.684
<b>Totale Aziende Sanitarie</b>	<b>1.457.142.309</b>	<b>1.312.591</b>
Azienda Ospedaliera Perugia	62.496.911	125.012
Azienda Ospedaliera Terni	45.927.014	65.472
<b>Totale Aziende Ospedaliere</b>	<b>108.423.925</b>	<b>190.484</b>
<b>Totale Aziende Sanitarie Regionali</b>	<b>1.565.566.234</b>	<b>1.503.075</b>
Spese Dirette da parte Regione	17.000.000	
Accantonamento regionale per compensazione mobilità interregionale	9.500.000	
Fondo auto-ritenzione assicurativa	13.500.000	
Quota annua ammortamenti non sterilizzati (anni 2001-2011)	1.500.000	
Accantonamento regionale per rimborso oneri personale comandato	1.500.000	
Accantonamento regionale	1.501.108	
ARPA	14.213.516	
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>1.624.280.858</b>	

Attribuendo alle due Aziende U.S.L. la somma complessiva di euro 1.457.142.309 comprendente il finanziamento a quota capitaria, le quote finalizzate/vincolate su mandato, gli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale e la quota destinata all'incremento delle prestazioni di assistenza specialistica acquistata dalle strutture private accreditate, fermo restando i tetti di spesa previsti dalla normativa vigente e alle due Aziende Ospedaliere la somma complessiva di euro 108.423.925 quale finanziamento delle quote finalizzate/vincolate su mandato nonché di altri progetti di qualificazione assistenziale, il cui dettaglio è indicato nelle Tabelle n. 4 e n. 5 dell'Allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- 4) di stabilire che, per le motivazioni riportate nel documento istruttorio, il finanziamento su mandato assegnato con il presente provvedimento all'Azienda Ospedaliera di Perugia non costituisce riferimento per la determinazione del contributo per gli anni successivi;
- 5) di accantonare la somma complessiva di euro 1.500.000,00, per il rimborso degli oneri relativi al personale delle Aziende Sanitarie utilizzato presso la Regione nell'anno 2016, rinviandone l'assegnazione a successivo provvedimento;
- 6) di dare mandato al Servizio "Programmazione Economico-Finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione delle Aziende Sanitarie" della Direzione regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse Umane, di effettuare le erogazioni mensili delle assegnazioni previste con il presente atto, al netto delle somme relative agli obiettivi di Piano Sanitario

Nazionale, per la cui definizione si rimanda ai tempi e alle modalità del Ministero dell'Economia e delle Finanze. Nell'ambito delle disponibilità di cassa, le erogazioni mensili dovranno essere effettuate, in base ai seguenti criteri:

- a) Aziende U.S.L. : in proporzione alle quote a ciascuna di esse assegnate in base alla tabella 4 dell'Allegato 1 alla presente delibera, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, al netto dell'85% delle somme da destinare agli accordi contrattuali come indicate nella Tabella n. 6 del sopra citato Allegato;
  - b) Aziende Ospedaliere: in proporzione alle quote a mandato, finalizzate e per obiettivi del P.S.R. e al 95% delle entrate derivanti dagli accordi contrattuali con le Aziende U.S.L., come indicate rispettivamente nelle Tabelle n. 5 e n. 6 dell'Allegato;
  - c) eventuali provvedimenti specifici che tengano conto della situazione di cassa e dell'andamento dei rapporti debitori con i fornitori;
- 7) di definire che la verifica dell'andamento della gestione aziendale, rispetto all'obiettivo economico finanziario assegnato, debba essere ordinariamente effettuata con cadenza trimestrale, salvo eventuali verifiche straordinarie promosse dalla Direzione regionale "Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse umane";
  - 8) di impegnare le Direzioni aziendali al rispetto dell'equilibrio economico-finanziario sia in fase di rendicontazione trimestrale che in sede di consuntivo;
  - 9) di limitare la possibilità per ciascuna Azienda di effettuare investimenti con contributi in conto esercizio esclusivamente al caso in cui venga garantita la salvaguardia dell'equilibrio economico di gestione;
  - 10) di impegnare le Aziende Sanitarie ad assicurare nei tempi stabiliti la piena realizzazione del Piano regionale di copertura delle perdite pregresse e del fondo di dotazione, come previsto dalla DGR n. 1047 del 19.09.2016;
  - 11) di notificare il presente atto ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie regionali.

Perugia, li 29/09/2016

L'istruttore  
Donatella Bosco  
*Donatella Bosco*

---

#### PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, li 30/09/2016

Il responsabile del procedimento  
Milena Tomassini  
*Milena Tomassini*



---

### PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

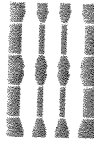
- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto.

Perugia li 30/09/2016

Il dirigente di Servizio  
Milena Tomassini





# Regione Umbria

Giunta Regionale

DIREZIONE REGIONALE SALUTE, WELFARE, ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE

**OGGETTO:** Disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al Servizio Sanitario regionale per l'anno 2016. Riparto

## PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,

esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, li 30/09/2016

IL DIRETTORE  
- WALTER ORLANDI





**Regione Umbria**  
Giunta Regionale

Assessorato alla Coesione sociale e Welfare

**OGGETTO:** Disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al Servizio Sanitario regionale per l'anno 2016. Riparto

**PROPOSTA ASSESSORE**

L'Assessore ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

**propone**

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, li 30/09/2016

Assessore Luca Barberini

Si dichiara il presente atto urgente

Perugia, li

L'Assessore

9

ALLEGATO

DISPONIBILITÀ FINANZIARIE DI PARTE CORRENTE  
DESTINATE AL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
PER L'ANNO 2016  
RIPARTO

TAB. n. 1 Disponibilità finanziarie di parte corrente da destinare al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale (anni 2015-2016)

Dettaglio Risorse finanziarie di parte corrente per il finanziamento del SSR	Anno 2015		Anno 2016		Variazione 2015/2016	
	Importo		Importo		Importo	%
Totale Fabbisogno Sanitario al netto entrate proprie	1.593.448.587		1.601.868.039		8.419.452	0,53%
Obiettivi di PSN	14.687.736		15.412.819		725.083	4,94%
Pay-back (Art. 1, comma 796, lettera g) Legge 27 dicembre 2006, n. 296 e Art. 9 del D.L. 31.12.2007 n. 248 convertito in L. 31/2008)	6.860.428		4.500.000		-2.360.428	-34,41%
Altre quote vincolate FSN	1.971.333	(*)	1.500.000		-471.333	-23,91%
Ripiano sfondamento spesa farmaceutica	16.188.323				-16.188.323	-100,00%
Risorse regionali - EXTRA LEA	1.000.000		1.000.000		0	0,00%
<b>Totale</b>	<b>1.634.156.407</b>		<b>1.624.280.858</b>		<b>-9.875.549</b>	<b>-0,60%</b>

(\*) Include le risorse vincolate relative al fondo esclusività di rapporto e agli extracomunitari ex L. 40/1998.

TAB. n. 2 Distribuzione delle risorse di parte corrente per il Servizio Sanitario Regionale (anni 2015-2016)

Dettaglio	Anno 2015		Anno 2016		Variazione 2015/2016	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
Quota per spese dirette da parte della Regione	16.901.018 (*)	0,59%	17.000.000	0,59%	98.982	0,59%
Assegnazione all'ARPA	14.146.161	0,48%	14.213.516	0,48%	67.355	0,48%
Accantonamento regionale per fondo autorizzazione assicurativa	13.500.000	0,00%	13.500.000	0,00%	0	0,00%
Accantonamento regionale per copertura pluriennale amm.ti non sterilizzati	1.500.000 (**)	0,00%	1.500.000	0,00%	0	0,00%
Accantonamento regionale per compensazione mobilità interregionale	4.784.385 (***)	98,56%	9.500.000	98,56%	4.715.615	98,56%
Ulteriori risorse regionali	1.361.655 (****)	10,24%	1.501.108	10,24%	139.453	10,24%
Rimborso oneri PERSONALE COMANDATO	1.043.588	43,73%	1.500.000	43,73%	456.412	43,73%
Assegnazione alle Aziende Sanitarie	1.580.919.601 (*****)	-0,97%	1.565.566.234	-0,97%	-15.353.367	-0,97%
<b>Totale</b>	<b>1.634.156.407</b>		<b>1.624.260.858</b>		<b>-9.875.549</b>	<b>-0,60%</b>

(\*) Tale quota, trattenuta inizialmente dalla Regione, viene principalmente destinata alle Aziende per la realizzazione di specifici progetti regionali.

(\*\*) Tali risorse vengono trattenute quale quota annuale per la copertura delle perdite imputabili agli ammortamenti non sterilizzati e confluisce a consuntivo nell'utile di esercizio della GSA che viene destinato, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 118/2011, alla ricapitalizzazione delle Aziende Sanitarie.

(\*\*\*) Tale accantonamento è destinato alla copertura del differenziale della mobilità extra-regionale che emerge da quanto rilevato dalle Aziende Sanitarie e quanto riportato nella matrice di mobilità approvata dalla Conferenza delle Regioni.

(\*\*\*\*) Tale importo viene trattenuto, data l'incertezza di alcune risorse che, nelle more del provvedimento statale di riparto, vengono assegnate in base ad una stima prudenziale. Il valore rappresentato per il 2015 coincide con l'Utile di gestione della GSA (destinato, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 118/2011, alla copertura perdite pregresse del SSR).

(\*\*\*\*\*) Le assegnazioni 2015 includono anche la quota di contributo destinata dalla Regione al finanziamento delle immobilizzazioni (12,888 milioni di euro) e il contributo per il ripiano sfondamento della spesa farmaceutica (16,188 milioni); risulta escluso il rimborso per il personale comandato (1,043 milioni).

TAB. n. 3 Articolazione finanziamenti (anni 2015-2016)

Finanziamenti	Anno 2015		Anno 2016		Variazione 2015/2016	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
Mandati Aziende USL	1.723.710		1.312.591		-411.119	-23,85%
Assegnazione USL	1.460.471.114		1.455.829.718		-4.641.396	-0,32%
Totale Assegnazione USL	1.462.194.824		1.457.142.309		-5.052.515	-0,35%
Mandati Aziende Ospedaliere	118.724.777		108.423.925		-10.300.852	-8,68%
Totale Assegnazione USL e Mandati Az. Osp.	1.580.919.601		1.565.566.234		-15.353.367	-0,97%

(\*) Il finanziamento 2015 non comprende le risorse destinate al rimborso del personale comandato presso la Regione e include i contributi in c/esercizio destinati dalla Regione ad investimenti che in questa fase, nelle more del provvedimento statale di riparto, si ritiene prudenziale non prevedere.

TAB. n. 4 Assegnazione Aziende U.S.L. quota 2016

Aziende Sanitarie	Totale Riparto 2016	di cui:			TOTALE GENERALE QUOTE FINALIZZATE/VINCOLATE ASSEGNATE SU MANDATO
		Quote finalizzate/vincolate per EXTRA- COMUNITARI	Quote finalizzate/vincolate per ESCLUSIVITA' RAPPORTO		
Azienda USL Umbria n. 1	795.764.956	541.132	146.775		687.907
Azienda USL Umbria n. 2	661.377.353	479.873	144.812		624.684
<b>Totale</b>	<b>1.457.142.309</b>	<b>1.021.005</b>	<b>291.586</b>		<b>1.312.591</b>

TAB. n. 5 Dettaglio assegnazione a mandato e quote finalizzate Az. Ospedaliere - anno 2016

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA	
<b>MANDATI</b>	
Didattica e ricerca	15.550.000
Altre attività di riferimento regionale	46.021.899
Elisoccorso	800.000
<b>TOTALE MANDATI</b>	<b>62.371.899</b>
<b>QUOTE FINALIZZATE/VINCOLATE</b>	
Esclusività Rapporto	121.937
Centro Trapianti	3.075
<b>TOTALE QUOTE FINALIZZATE</b>	<b>125.012</b>
<b>TOTALE MANDATI E QUOTE FINALIZZATE</b>	<b>62.496.911</b>

AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI	
<b>MANDATI</b>	
Didattica e ricerca	12.730.000
Altre attività di riferimento regionale	33.131.542
<b>TOTALE MANDATI</b>	<b>45.861.542</b>
<b>QUOTE FINALIZZATE/VINCOLATE</b>	
Esclusività Rapporto	65.472
<b>TOTALE QUOTE FINALIZZATE</b>	<b>65.472</b>
<b>TOTALE MANDATI E QUOTE FINALIZZATE</b>	<b>45.927.014</b>

**Tab. n. 6 - MOBILITA' INTRAREGIONALE 2016**

Aziende addebitanti	Azienda di residenza			Saldo 2016
	ASL 101	ASL 102	Totale	
Azienda USL Umbria 1		4.904.682	4.904.682	-202.048.067
Azienda USL Umbria 2	15.931.549		15.931.549	-108.590.046
Azienda Ospedaliera di Perugia	172.797.528	18.713.949	191.511.477	191.511.477
Azienda Ospedaliera di Terni	6.201.251	97.893.148	104.094.399	104.094.399
Case di Cura private	12.022.421	3.009.816	15.032.237	15.032.237
<b>Totale</b>	<b>206.952.749</b>	<b>124.521.595</b>	<b>331.474.343</b>	<b>0</b>

  
 ... n. 10, OTT. 2016  
 ... conforme  
 ...  
 IL FUNZIONARIO