

Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 1681 DEL 19/12/2012

OGGETTO: Bilancio di Previsione 2013 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del Decreto Legislativo 118/2011

		PRESENZE
Marini Catuscia	Presidente della Giunta	Assente
Casciari Carla	Vice Presidente della Giunta	Presente
Bracco Fabrizio	Componente della Giunta	Presente
Cecchini Fernanda	Componente della Giunta	Presente
Riommi Vincenzo	Componente della Giunta	Presente
Rometti Silvano	Componente della Giunta	Presente
Rossi Gianluca	Componente della Giunta	Presente
Tomassoni Franco	Componente della Giunta	Assente
Vinti Stefano	Componente della Giunta	Assente

Presidente: Carla Casciari

Segretario Verbalizzante: Catia Bertinelli

Efficace dal . 4 FEB. 2013

Il funzionario:

LA GIUNTA REGIONALE



Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore Franco Tomassoni;

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) della dichiarazione del Dirigente medesimo che l'atto non comporta oneri a carico del Bilancio regionale;
- d) 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 23 giugno 2011, n. 118 pubblicato in G.U. n. 172 del 26.7.2011 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";

Visto l'art. 22 del suddetto Decreto, che prevede l'istituzione della "Gestione Sanitaria Accentrata - GSA" presso le regioni, per la parte del finanziamento del servizio sanitario regionale direttamente gestito, deputata all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare le operazioni finanziate con risorse destinate ai servizi sanitari regionali;

Vista la D.G.R. n. 1594 del 16.12.2011 recante "Individuazione della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione ai sensi dell'art. 22 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118";

Preso atto che ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 le Regioni ove ricorrano le condizioni, per la suddetta GSA predispongono un **Bilancio Preventivo economico annuale** che include un conto economico preventivo, un piano dei flussi di cassa prospettici, lo schema di Conto Economico di cui al Decreto Ministeriale 13 novembre 2007 e smi, una nota illustrativa, un piano degli investimenti e una relazione redatta dal responsabile della GSA presso la regione;

Visto il Decreto del Ministero della Salute del 15 giugno 2012 pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale 15 luglio 2012 recante "Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio



sanitario nazionale" che ha modificato lo schema di Conto Economico di cui al Decreto Ministeriale 13 novembre 2007 e smi;

Richiamato l'art. 1, comma 36, Legge 228/2012 (Legge di stabilità 2013);

Considerato il comma 5 dell'art. 32 del D.Lgs. 118/2011 in base al quale la Giunta regionale approva i bilanci preventivi economici annuali della GSA **entro il 31 dicembre** dell'anno precedente a quello cui i bilanci economici preventivi si riferiscono;

Vista la D.G.R. n. 1357 del 05.11.2012 recante "Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del bilancio di previsione per l'esercizio 2013";

Richiamata la D.G.R. n. 1174 del 1.10.2012 recante "Approvazione del nuovo Piano dei Conti per la tenuta della contabilità economico-patrimoniale delle aziende del sistema sanitario regionale e della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D. Lgs. 118/2011 e dei rispettivi Decreti attuativi";

Vista la D.G.R. n. 2109 del 7.12.2005 che ha attivato la contabilità analitica ex artt. 94 e 97 della L.R. n. 13/2000;

Vista la Legge Regionale n. 8 del 4 aprile 2012 di approvazione del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012;

Vista la D.G.R. n. 359 del 11.04.2012: "Approvazione Bilancio di direzione per l'esercizio finanziario 2012. Art. 50, L.R. n. 13 del 28.02.2000";

Vista la Legge Regionale n. 12 del 26 luglio 2012 di assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012 e provvedimenti collegati in materia di entrata e di spesa;

Vista la D.G.R. n. 985 del 30.07.2012: "Bilancio di Direzione assestato per l'esercizio finanziario 2012 ai sensi della L.R. n. 13 del 28.02.2000";

Vista la Legge Regionale 29.11.2012, n. 21 "Variazioni del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012 ai sensi dell'articolo 46, comma 7 della Legge Regionale di contabilità 28 febbraio 200, n. 13 e provvedimenti collegati in materia di entrata e spesa Modificazioni ed integrazioni di leggi regionali!;

Vista la D.G.R. n. 1514 del 30.11.2012: "Variazioni del bilancio di direzione per l'esercizio finanziario 2012 ai sensi della L.R. n. 13 del 28.02.2000;

A voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

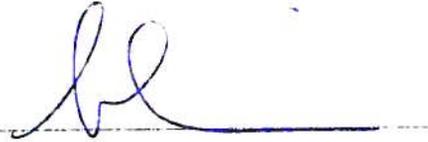
- 1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta dell'Assessore, corredati dei pareri prescritti dal Regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;

- 2) di approvare il **Bilancio Preventivo economico annuale 2013 della Gestione Sanitaria Accentrata** allegato al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale, redatto ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto Legislativo 118/2011;
- 3) di disporre la pubblicazione integrale del presente atto sul sito internet della Regione

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE



IL PRESIDENTE



DOCUMENTO ISTRUTTORIO

OGGETTO: Bilancio di Previsione 2013 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011

La Legge 23 dicembre 2005, n. 266 recante " Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006)" all'art. 1, comma 291, aveva previsto che con successivo Decreto venissero definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie. Successivamente, il Patto per la Salute 2010-2012, all'articolo 11, in materia di qualità dei dati contabili, ha evidenziato la necessità di garantire nel settore sanitario il miglioramento della qualità dei dati contabili e gestionali, anche al fine di coordinamento della funzione di governo della spesa nonché all'attuazione del federalismo fiscale. Per tale scopo le Regioni hanno effettuato una valutazione straordinaria dello stato delle procedure amministrativo contabili, con conseguente certificazione della qualità dei dati delle Aziende Sanitarie e del consolidato regionale relativi all'anno 2009.

In tale contesto e con la finalità di perseguire l'obiettivo della omogeneità dei documenti contabili redatti dagli enti del SSN e dalle Regioni è stato emanato il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, pubblicato in G.U. n. 172 del 26.7.2011 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". Tale norma si introduce nel generale riordino della disciplina contabile a seguito dell'attuazione della Legge 42/2009 in materia di federalismo fiscale e detta i principi contabili cui devono attenersi gli stessi enti per l'attuazione delle disposizioni contenute al fine di garantire che essi concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci.

In particolare, l'art. 22 del suddetto Decreto ha previsto che le Regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario individuano nella propria struttura organizzativa uno specifico centro di responsabilità, d'ora in poi denominato "Gestione Sanitaria Accentrata - GSA", deputato all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo Stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali.



La Regione Umbria con DGR n. 1594 del 16.12.2011 ha provveduto, ai sensi dell'art. 22 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118, all'individuazione della Gestione Sanitaria Accentrata presso la regione nell'ambito del Servizio "Programmazione economico-finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione" della Direzione Regionale Salute, Coesione Sociale e Società della Conoscenza ed è stato nominato quale responsabile il Dott. Riccardo Brugnotta già Dirigente del Servizio citato.

L'art. 25 del D.Lgs. 118 ha poi stabilito che le regioni, ove ricorrano le condizioni, per la suddetta Gestione predispongono un bilancio preventivo economico annuale che 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 lo schema CE di cui al Decreto Ministeriale 13 novembre 2007 e s.m.i. Il bilancio è corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la regione. La nota illustrativa esplicita i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico annuale; la relazione 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.

Per conferire struttura uniforme alle voci del bilancio preventivo economico annuale, nonché omogeneità ai valori inseriti in tali voci, ai sensi dell'art. 26 le regioni redigono il bilancio secondo appositi schemi previsti dall'allegato n. 2 del Decreto 118/2011.

Successivamente, con Decreto del Ministero della Salute del 15 giugno 2012 "Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale." lo schema di Conto economico di cui al Decreto Ministeriale 13 novembre 2007 e s.m.i è stato modificato in funzione dell'applicazione dei principi di armonizzazione di cui al D. Lgs. 118/2011.

Con D.G.R. n. 1174 del 1.10.2012 recante "Approvazione del nuovo Piano dei Conti per la tenuta della contabilità economico-patrimoniale delle aziende del sistema sanitario regionale e della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D. Lgs. 118/2011 e dei rispettivi Decreti attuativi" la Giunta regionale ha ridefinito il Piano dei Conti del sistema sanitario regionale per rispettare l'art. 27 del Decreto Legislativo 118/2011 secondo il quale ciascuna voce del Piano dei conti deve essere univocamente riconducibile ad una sola voce dei modelli di rilevazione Stato Patrimoniale (SP) o Conto Economico (CE).

Ai sensi dell'art. 32, la Giunta Regionale approva i suddetti bilanci preventivi economici annuali delle regioni entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i bilanci



economici preventivi si riferiscono e entro sessanta giorni dalla data di approvazione, i bilanci in oggetto sono pubblicati integralmente sul sito internet della regione.

In assenza dell'approvazione del Bilancio regionale di previsione per l'esercizio finanziario 2013, il responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata ha predisposto il bilancio preventivo economico annuale 2013 della GSA allegato al presente documento istruttorio di cui costituisce parte integrante e sostanziale sulla base dei seguenti documenti:

- Legge Regionale n. 12 del 26 luglio 2012 di assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012 e provvedimenti collegati in materia di entrata e di spesa;
- D.G.R. n. 985 del 30.07.2012: "Bilancio di Direzione assestato per l'esercizio finanziario 2012 ai sensi della L.R. n. 13 del 28.02.2000";
- Legge Regionale 29.11.2012, n. 21 "Variazioni del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012 ai sensi dell'articolo 46, comma 7 della Legge Regionale di contabilità 28 febbraio 200, n. 13 e provvedimenti collegati in materia di entrata e spesa. Modificazioni ed integrazioni di leggi regionali;
- D.G.R. n. 1514 del 30.11.2012: "Variazioni del bilancio di direzione per l'esercizio finanziario 2012 ai sensi della L.R. n. 13 del 28.02.2000.

Inoltre nella predisposizione del Bilancio, il responsabile della GSA ha anche tenuto conto della DGR n. 1357 del 05.11.2012 con la quale la Giunta ha approvato gli Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del bilancio di previsione per l'esercizio 2013.

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

- 1) di approvare il Bilancio Preventivo economico annuale 2013 della Gestione Sanitaria Accentrata allegato al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale, redatto ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto Legislativo 118/2011;

2) di disporre la pubblicazione integrale del presente atto sul sito internet della Regione.

Perugia, li 14/12/2012

L'istruttore
Riccardo Brugnotta

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 14/12/2012

Il responsabile del procedimento
Riccardo Brugnotta

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

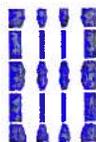
Atteso che sull'atto è stato espresso:

- 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 e si dichiara che l'atto non comporta oneri a carico del Bilancio regionale;

Perugia li 14/12/2012

Il dirigente di Servizio
Riccardo Brugnotta



Regione Umbria

Giunta Regionale

DIREZIONE REGIONALE SALUTE, COESIONE SOCIALE E SOCIETA' DELLA
CONOSCENZA

OGGETTO: Bilancio di Previsione 2013 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del
Decreto Legislativo 118/2011

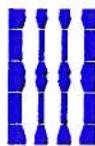
PARERE DEL DIRETTORE

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 17/12/2012

IL DIRETTORE
EMILIO DUCA



Regione Umbria

Giunta Regionale

Assessorato regionale "Tutela della salute. Programmazione ed organizzazione sanitaria ivi compresa la gestione e valorizzazione del patrimonio sanitario. Sicurezza dei luoghi di lavoro. Sicurezza alimentare."

OGGETTO: Bilancio di Previsione 2013 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del Decreto Legislativo 118/2011

PROPOSTA ASSESSORE

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

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, li 17/12/2012

Assessore Franco Tomassoni



Gestione Sanitaria Accentrata

**BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE
DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA ANNO 2013
(ART. 25 E 26 D. LGS 118/2011)**



Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO A: SCHEMA DI CONTO ECONOMICO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA PREVISTO DALL' ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2 DEL D. LGS. 118/2011

ALLEGATO A1: CONTO ECONOMICO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (CE) E «STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"

ALLEGATO B: PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI

ALLEGATO C: PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

ALLEGATO D: NOTA ILLUSTRATIVA DEL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA ANNO 2013

ALLEGATO E: RELAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA AL BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2013



Gestione Sanitaria Accentrata

A handwritten signature in blue ink, appearing to be the name "A." followed by a flourish.

ALLEGATO A:

**SCHEMA DI CONTO ECONOMICO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA
PREVISTO DALL' ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2 DEL D.LGS. 118/2011**

SCHEMA DI CONTO ECONOMICO PREVISTO DALL' ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2 DEL D.LGS. 118/2011	PREVENTIVO 2013
A) Valore della produzione	
A1) Contributi in conto esercizio	64.374.683
A.1.a) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	63.965.296
A.1.b) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut extra fondo	-
A.1.c) Contributi in conto esercizio - da Asl/Ao/Ircs/Policlinici (extra fondo)	-
A.1.d) Contributi in conto esercizio - per ricerca	33.260
A.1.d.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	7.260
A.1.d.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	26.000
A.1.d.3) da Ministero della Salute - altro	-
A.1.d.4) da Regione e altri enti pubblici	-
A.1.d.5) da privati	-
A.1.e) Contributi in conto esercizio - altro	376.126
A2) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	390.094
A.2.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - ad altre aziende sanitarie pubbliche della regione	-
A.2.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - ad altre aziende sanitarie pubbliche extra regione	-
A.2.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - intramoenia	-
A.2.d) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - altro	390.094
A3) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.251.542
A4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	-
A5) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio	-
A6) Costi capitalizzati per costi sostenuti in economia	-
A7) Altri ricavi e proventi	-
TOTALE A)	70.016.318
B) Costi della produzione	
B1) Acquisti di beni	1.577.271
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	-
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	1.577.271
B2) Acquisti di servizi	66.387.823
B.2.a) Acquisto servizi sanitari - Medicina di base	-
B.2.b) Acquisto servizi sanitari - Farmaceutica	-
B.2.c) Acquisto servizi sanitari - Mobilità passiva infraregionale verso az san pubbl	10.392.799
B.2.d) Acquisto servizi sanitari da altri soggetti pubblici della Regione	-
B.2.e) Acquisto servizi sanitari - Mobilità passiva extraregionale verso az san pubbl	-
B.2.f) Acquisto servizi sanitari - Mobilità passiva verso privato Intra ed extraregionale	-

SCHEMA DI CONTO ECONOMICO PREVISTO DALL' ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2 DEL D.LGS. 118/2011	PREVENTIVO 2013
B.2.g) Acquisto servizi sanitari - Mobilità verso privato regionale di cittadini non residenti	-
B.2.h) Acquisto servizi sanitari - Intramoenia	-
B.2.i) Acquisto servizi sanitari - Altro	45.608.676
B.2.j) Acquisto servizi non sanitari	6.727.532
B.2.k) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro	2.658.766
B3) Godimento di beni di terzi	-
B4) Costi del personale	-
B.4.a) Personale dirigente medico	-
B.4.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	-
B.4.c) Personale comparto ruolo sanitario	-
B.4.d) Personale dirigente altri ruoli	-
B.4.e) Personale comparto altri ruoli	-
B5) Ammortamenti	-
B.5.a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali	-
B.5.b) Ammortamento fabbricati	-
B.5.c) Ammortamento altre immobilizzazioni materiali	-
B6) Svalutazione dei crediti	-
B.6) Svalutazione dei crediti	-
B7) Variazione delle rimanenze	-
B.7.a) Variazione rimanenze sanitarie	-
B.7.b) Variazione rimanenze non sanitarie	-
B8) Accantonamenti	-
B.8.a) Accantonamenti per rischi	-
B.8.b) Accantonamenti per premio operosità	-
B.8.c) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi finalizzati da FSN e per ricerca	-
B.8.d) Altri accantonamenti	-
B9) Oneri diversi di gestione	83.000
TOTALE B)	68.048.093
Differenza tra valore e costi della produzione	1.968.225
C) Proventi e oneri finanziari	
C1) Interessi attivi e altri proventi finanziari	1.000

SCHEMA DI CONTO ECONOMICO PREVISTO DALL' ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2 DEL D.LGS. 118/2011	PREVENTIVO 2013
C2) Interessi passivi e altri oneri finanziari	-
TOTALE C)	1.000
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-
D1) Rivalutazioni	-
D2) Svalutazioni	-
TOTALE D)	-
E) Proventi e oneri straordinari	-
E1) Proventi straordinari	-
E.1.a) Plusvalenze	-
E.1.b) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-
E.1.c) Altri proventi straordinari	-
E2) Oneri straordinari	-
E.2.a) Minusvalenze	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	-
TOTALE E)	-
Risultato prima delle imposte	1.969.225
Y) Imposte sul reddito dell'esercizio	-
Y1) IRAP	16.000
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	-
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	16.000
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-
Y2) IRES	-
Y3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-
TOTALE Y)	16.000
Utile (perdita) dell'esercizio	1.953.225



Regione Umbria

Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO A1:

**CONTO ECONOMICO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO
DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL
SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE
"NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (CE) E
«STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"**

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCREDITATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (CE) E «STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	PREVENTIVO 2013 (in migliaia di Euro)	SEGNO (+/-)
		A) Valore della produzione		
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	64.373	
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	63.965	
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale e indistinta	41.265	
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	22.700	
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	375	
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)		
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolato		
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura del F.S.		
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura del F.S.		
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altri		
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)		
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolato		
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro		
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	375	
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolato	306	
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92		
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	69	
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	33	
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	7	
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	26	
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca		
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca		
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati		
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale		
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi		
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato		
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolato		
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca		
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati		
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	390	
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici		
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero		
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale		
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semi-residenziale		
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F		
R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale		
R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata		
R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali		
R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso		
R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici		
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione		
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero		
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali		
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione esid. e servizi di I		
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F		

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETAGLIATO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (CE) E «STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"	PREVENTIVO 2013 (in migliaia di Euro)	SEGNO (+/-)
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Cont.n. assistenziale Extraregione		
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionale Extraregione		
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione		
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione		
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione		
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione		
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TIC		
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione		
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione		
SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione		
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva internazionale		
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	340	
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia		
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera		
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica		
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica		
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57 58)		
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. e), d) ed ex art. 57 58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altra		
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altra (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.252	
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi		
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione		
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione		
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione		
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	800	
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando area o altri soggetti pubblici	900	
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici		
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici		
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.452	
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay-back	4.452	
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale		
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera		
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	4.452	
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati		
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale		
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso		
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro		
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio		

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (CE) E «STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"	PREVENTIVO 2013 (in migliaia di Euro)	SEGNO (+/-)
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato		
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione		
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione		
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti		
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti		
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto		
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi		
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie		
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliare		
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi		
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	70.015	
		B) Costi della produzione		
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	1.577	
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari		
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati		
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale		
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC		
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale		
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti		
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale		
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti		
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici		
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici		
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi		
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medici diagnostici in vitro (IVD)		
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici		
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)		
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici		
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario		
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari		
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.577	
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari		
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere		
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti		
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.577	
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione		
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari		
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	66.388	
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	59.002	
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari, per medicina di base		
	BA0420	B.2.A.1.1) da convenzione		
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG		
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza FLS		
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale		
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici LIS, ecc.)		
R	BA0470	B.2.A.1.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		

ALLEGATO 1


Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (C) E «STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"	PREVENTIVO 2013 (in migliaia di Euro)	SEGNO (+/-)
S	BA0480	B.2.A.1.3) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregionali - Mobilità Extraregionale)		
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica		
	BA0500	B.2.A.2.1) da convenzione		
R	BA0510	B.2.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità Intra-regionale		
S	BA0520	B.2.A.2.3) da pubblico (Extraregione)		
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		
R	BA0540	B.2.A.3.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA0550	B.2.A.3.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA0560	B.2.A.3.3) da pubblico (Extraregione)		
	BA0570	B.2.A.3.4) da privato (Medici SUAM)		
	BA0580	B.2.A.3.5) da privato		
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati		
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati		
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private		
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati		
	BA0630	B.2.A.3.6) da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa		
R	BA0650	B.2.A.4.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA0660	B.2.A.4.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
SS	BA0670	B.2.A.4.3) da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione		
	BA0680	B.2.A.4.4) da privato (intra-regionale)		
	BA0690	B.2.A.4.5) da privato (extraregionale)		
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa		
R	BA0710	B.2.A.5.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA0720	B.2.A.5.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA0730	B.2.A.5.3) da pubblico (Extraregione)		
	BA0740	B.2.A.5.4) da privato		
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica		
R	BA0760	B.2.A.6.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA0770	B.2.A.6.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA0780	B.2.A.6.3) da pubblico (Extraregione)		
	BA0790	B.2.A.6.4) da privato		
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	10.393	
R	BA0810	B.2.A.7.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	10.393	
	BA0820	B.2.A.7.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA0830	B.2.A.7.3) da pubblico (Extraregione)		
	BA0840	B.2.A.7.4) da privato		
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati		
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati		
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private		
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati		
	BA0890	B.2.A.7.5) da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
R	BA0910	B.2.A.8.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA0920	B.2.A.8.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
SS	BA0930	B.2.A.8.3) da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione		
	BA0940	B.2.A.8.4) da privato (intra-regionale)		
	BA0950	B.2.A.8.5) da privato (extraregionale)		
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F		
R	BA0970	B.2.A.9.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche e della Regione) - Mobilità Intra-regionale		

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (CE) E «STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"	PREVENIVO 2013 (in migliaia di Euro)	SEGNO (+/-)
	BA0980	B.2.A.9.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA0990	B.2.A.9.3) da pubblico (Extraregione)		
	BA1000	B.2.A.9.4) da privato (intra-regionale)		
	BA1010	B.2.A.9.5) da privato (extraregionale)		
	BA1020	B.2.A.9.6) da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione		
R	BA1040	B.2.A.10.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale		
	BA1050	B.2.A.10.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA1060	B.2.A.10.3) da pubblico (Extraregione)		
	BA1070	B.2.A.10.4) da privato		
	BA1080	B.2.A.10.5) da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario		
R	BA1100	B.2.A.11.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale		
	BA1110	B.2.A.11.2) da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA1120	B.2.A.11.3) da pubblico (Extraregione)		
	BA1130	B.2.A.11.4) da privato		
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio Sanitarie a rilevanza sanitaria		
R	BA1150	B.2.A.12.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale		
	BA1160	B.2.A.12.2) da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)		
SS	BA1170	B.2.A.12.3) da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione		
	BA1180	B.2.A.12.4) da privato (intra-regionale)		
	BA1190	B.2.A.12.5) da privato (extraregionale)		
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libera-prof. (intraomnina)		
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libera professionale intraomnina - Area ospedaliera		
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libera professionale intraomnina - Area specialistica		
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libera professionale intraomnina - Area sanità pubblica		
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libera professionale intraomnina - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) di ed. Art. 57-58)		
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libera professionale intraomnina - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) di ed. Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libera professionale intraomnina - Altro		
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libera professionale intraomnina - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	17.986	
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	180	
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero		
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate c/ri enti dipendenti dalla Regione	14.647	
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/97		
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	2.054	
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.080	
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Internale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie	2.000	
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e socio-san. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e socio-san. da terzi - Altri soggetti pubblici		
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Internale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-san. da privati	2.000	
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - art. con. 55, comma 2 CCNL 3 giugno 2000		
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato		
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socio-san. da privato		
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria		
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro internale - area sanitaria		
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	2.000	
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando		
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università		

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (CE) E «STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"	PREVENTIVO 2013 (in migliaia di Euro)	SFGNG (+/-)
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Estere ecc.)		
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione		
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Estere ecc.)		
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato		
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale pubblica		
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	28.623	
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	7.386	
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	3.133	
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia		
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizie		
	BA1500	B.2.B.1.3) Mensa		
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento		
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica		
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)		
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti		
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche		
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità		
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze		
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione		
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale		
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi		
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	3.107	
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	2.857	
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	250	
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Internate e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	659	
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	401	
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Internate e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	257	
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato		
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	244	
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria		
	BA1820	B.2.B.2.3.D) lavoro interinale - area non sanitaria		
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	21	
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale non sanitario in comando		
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e Università		
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Estere ecc.)		
	BA1880	B.2.B.3) Farmazione (esternalizzata e non)	3.594	
	BA1890	B.2.B.3.1) Farmazione (esternalizzata e non) da pubblico	3.594	
	BA1900	B.2.B.3.2) Farmazione (esternalizzata e non) da privato		
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)		
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze		
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari		
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche		
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi		
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi		
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni		

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA « CONTO ECONOMICO » (CE) E « STATO PATRIMONIALE » (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"	PREVENTIVO 2013 (in migliaia di Euro)	SEGNO (+/-)
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi		
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi		
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio		
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria		
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria		
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing		
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria		
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria		
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	BA2080	Totale Costo del personale		
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario		
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario		
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico		
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato		
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato		
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro		
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico		
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato		
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato		
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro		
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario		
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato		
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato		
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro		
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale		
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale		
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato		
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato		
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro		
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale		
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato		
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato		
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro		
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico		
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico		
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato		
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato		
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro		
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico		
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato		
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato		
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro		
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo		
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo		
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato		
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato		
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo		
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato		

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (CE) E «STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"	PREVENTIVO 2013 (in migliaia di Euro)	SEGNO (+/-)
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato		
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione		83
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)		
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti		
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione		83
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale		
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione		
	BA2560	Totale Ammortamenti		
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali		
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali		
	BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati		
	BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)		
	BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)		
	BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		
	BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		
	BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali		
	BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti		
	BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze		+/
	BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie		+/
	BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie		+/
	BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio		
	BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi		
	BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali		
	BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente		
	BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privati		
	BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autocass curazione)		
	BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi		
	BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)		
	BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		
	BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regioni e Prov. Aut. per quota F.S. vincolata		
	BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		
	BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca		
	BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati		
	BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti		
	BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora		
	BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA		
	BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai		
	BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratti dirigenza medici		
	BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratti dirigenza non medico		
	BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratti comparto		
	BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti		
	B29999	Totale costi della produzione (B)		68.048
		C) Proventi e oneri finanziari		
	CA0010	C.1) Interessi attivi		1
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/c tesoreria unica		
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari		
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi		
	CA0050	C.2) Altri proventi		
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni		

10/07/2012
[Handwritten signature]

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (CE) E «STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"	PREVENTIVO 2013 (in migliaia di Euro)	SEGNO (+/-)
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni		
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti		
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi		
	CA0110	C.3) Interessi passivi		
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa		
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui		
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi		
	CA0150	C.4) Altri oneri		
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari		
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi		
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)		1
	D)	Rettifiche di valore di attività finanziarie		
	DA0010	D.1) Rivalutazioni		
	DA0020	D.2) Svalutazioni		
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)		
	E)	Proventi e oneri straordinari		
	EA0010	E.1) Proventi straordinari		
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze		
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari		
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse		
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive		
R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi		
S	EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
	EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale		
	EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con i medici di base		
	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati		
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi		
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive		
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi		
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale		
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati		
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi		
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari		
	EA0260	E.2) Oneri straordinari		
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze		
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari		
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti		
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri professionali		
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive		
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale		

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 15 GIUGNO 2012 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 15 LUGLIO 2012 RECANTE "NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA «CONTO ECONOMICO» (CE) E «STATO PATRIMONIALE» (SP) DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE"	PREVENTIVO 2013 (in migliaia di Euro)	SEGNO (+/-)
R	EA0340	E 2 B 3.1 B) Altre sopravvenienze passive v/terzi relative ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione		.
	EA0350	E 2 B 3.2) Sopravvenienze passive v/terzi		.
S	EA0360	E 2 B 3.2 A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extra regionale		.
	EA0370	E 2 B 3.2 B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale		.
	EA0380	E 2 B 3.2 B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - assistenza medica		.
	EA0390	E 2 B 3.2 B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - assistenza non medica		.
	EA0400	E 2 B 3.2 B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto		.
	EA0410	E 2 B 3.2 C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		.
	EA0420	E 2 B 3.2 D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		.
	EA0430	E 2 B 3.2 E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati		.
	EA0440	E 2 B 3.2 F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		.
	EA0450	E 2 B 3.2 G) Altre sopravvenienze passive v/terzi		.
	EA0460	E 2 B.4) Insussistenze passive		.
R	EA0470	E 2 B 4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		.
	EA0480	E 2 B 4.2) Insussistenze passive v/terzi		.
S	EA0490	E 2 B 4.2 A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extra regionale		.
	EA0500	E 2 B 4.2 B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale		.
	EA0510	E 2 B 4.2 C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		.
	EA0520	E 2 B 4.2 D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		.
	EA0530	E 2 B 4.2 E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati		.
	EA0540	E 2 B 4.2 F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		.
	EA0550	E 2 B 4.2 G) Altre insussistenze passive v/terzi		.
	EA0560	E 2 B.5) Altri oneri straordinari		.
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)		+/-
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	1.960	+/-
		imposte e tasse		.
	YA0010	Y.1) IRAP	16	.
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente		.
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	16	.
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoena)		.
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale		.
	YA0060	Y.2) IRES		.
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale		.
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale		.
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)		.
	YZ9999	Totale imposte e tasse	16	.
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	1.952	+/-



Gestione Sanitaria Accentrata

A handwritten signature in blue ink, appearing to be the name "A." or similar, located in the top right corner of the page.

ALLEGATO B:
PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI

PIANO INVESTIMENTI 2013			
FONTI		IMPIEGHI	
Mutuo regionale l.r. n. 7/04	1.791.775,77	Realizzazione e ammodernamento delle strutture sanitarie e acquisizione di tecnologie	1.791.775,77
TOTALE L.R. N. 7/04	1.791.775,77		
Art. 20 l.n. 67/88	83.747.877,05	U.S.L. N. 1	4.200.000,00
		U.S.L. N. 2	21.800.000,00
		U.S.L. N. 3	7.100.000,00
		U.S.L. N. 4	20.000.000,00
		AZ. OSP. PG	9.100.000,00
		AZ. OSP. TR	17.547.877,05
		SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE	5.500.000,00
		CENTRO DI GENOMICA FUNZIONALE	1.500.000,00
TOTALE ART. 20 L.N. 67/88	83.747.877,05		
Fondi Ministero della Salute	3.000.000,00	TOTALE IMPIEGHI PIANO INVESTIMENTI ANNO 2013	88.539.652,82
TOTALE FONDI MINISTERO DELLA SALUTE	3.000.000,00		
TOTALE FONTI PIANO INVESTIMENTI ANNO 2013	88.539.652,82		

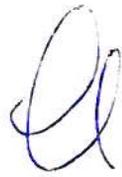
PIANO INVESTIMENTI 2014			
FONTI		IMPIEGHI	
Mutuo regionale l.r. n. 7/04	2.616.007,23	Realizzazione e ammodernamento delle strutture sanitarie e acquisizione di tecnologie	2.616.007,23
TOTALE L.R. N. 7/04	2.616.007,23	TOTALE IMPIEGHI FINANZIATI CON L.R. N. 7/04	2.616.007,23
TOTALE FONTI PIANO INVESTIMENTI ANNO 2014	2.616.007,23	TOTALE IMPIEGHI PIANO INVESTIMENTI ANNO 2014	2.616.007,23

PIANO INVESTIMENTI 2015			
FONTI		IMPIEGHI	
TOTALE FONTI PIANO INVESTIMENTI ANNO 2015	0,00	TOTALE IMPIEGHI PIANO INVESTIMENTI ANNO 2015	0,00



Regione Umbria

Gestione Sanitaria Accentrata



ALLEGATO C:

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

**PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROPETTICI DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA SULLO
SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2/2 DEL D.LGS.
118/2011**

PREVENTIVO
2013

OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE

(+)	risultato di esercizio	1.953.225
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	
(+)	ammortamenti fabbricati	0
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	0
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	0
	Ammortamenti	0
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	0
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	0
	Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	0
(+)	accantonamenti SUMAI	0
(-)	pagamenti SUMAI	0
(+)	accantonamenti TFR	0
(-)	pagamenti TFR	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni	0
	- Fondi svalutazione di attività	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	0
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	0
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	0
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i>	0
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>	0
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	-81.539.653
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>	0
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>	0
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>	0
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>	0
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>	-7.000.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-88.539.653
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>	0

**PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROPETTICI DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA SULLO
SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2/2 DEL D.LGS.
118/2011**

**PREVENTIVO
2013**

(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni u statuto speciale</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri</i>	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento del magazzino</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino</i>	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO		
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0
(-)	Acquisto terreni	0
(-)	Acquisto fabbricati	0
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	0
(-)	Acquisto mobili e arredi	0
(-)	Acquisto automezzi	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	0
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0

**PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROPETICI DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA SULLO
SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2/2 DEL D.LGS.
118/2011**

**PREVENTIVO
2013**

(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	0
(-)	Acquisto titoli	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni Finanziarie	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	0
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	86.747.877
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	1.791.776
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0
(+)	aumento fondo di dotazione	88.539.653
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	0
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	0
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	0
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		1.953.225
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		1.953.225
Squadatura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0



Regione Umbria

Gestione Sanitaria Accentrata



ALLEGATO D:

NOTA ILLUSTRATIVA DEL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE

DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA ANNO 2013



INDICE

PREMESSA	2
CONTO ECONOMICO	5
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	6
A1) Contributi c/esercizio	6
A2) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	7
A3) Concorsi, recuperi, rimborsi	7
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	7
B1) Acquisti di beni	7
B2) Acquisti di servizi	8
B9) Oneri diversi di stagione	9
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	9
C2) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	9
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	9
PIANO INVESTIMENTI	10
A) FONTI DI FINANZIAMENTO	10
B) IMPIEGHI	10
PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI	11



PREMESSA

La Legge 23 dicembre 2005, n. 266 recante " Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006)" all'art. 1, comma 291, aveva previsto che con successivo Decreto venissero definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie. Successivamente, il Patto per la Salute 2010-2012, all'articolo 11, in materia di qualità dei dati contabili, ha evidenziato la necessità di garantire nel settore sanitario il miglioramento della qualità dei dati contabili e gestionali, anche al fine di coordinamento della funzione di governo della spesa nonché all'attuazione del federalismo fiscale. Per tale scopo le Regioni hanno effettuato una valutazione straordinaria dello stato delle procedure amministrativo contabili, con conseguente certificazione della qualità dei dati delle Aziende Sanitarie e del consolidato regionale relativi all'anno 2009.

In tale contesto e con la finalità di perseguire l'obiettivo della omogeneità dei documenti contabili redatti dagli enti del SSN e dalle Regioni è stato emanato il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, pubblicato in G.U. n. 172 del 26.7.2011 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". Tale norma si introduce nel generale riordino della disciplina contabile a seguito dell'attuazione della Legge 42/2009 in materia di federalismo fiscale e detta i principi contabili cui devono attenersi gli stessi enti per l'attuazione delle disposizioni contenute al fine di garantire che essi concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci. Il Decreto è suddiviso in due parti: il Titolo I detta principi contabili generali da applicare alle Regioni, Province Autonome ed Enti Locali, mentre il Titolo II prescrive i principi contabili da applicare al settore sanitario. Ai sensi dell'art. 38 comma 1, le disposizioni del Titolo II si applicano a decorrere dall'anno successivo a quello di entrata in vigore del Decreto stesso; esse disciplinano le modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci da parte degli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale (Regioni, Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, Istituti Zooprofilattici).

Tra gli enti cui fa riferimento il Titolo II, l'art. 19 comma 2 individua al punto b) le regioni, per la parte del finanziamento del servizio sanitario regionale direttamente gestito, rilevata attraverso scritture di contabilità economico-patrimoniale.

Più precisamente, l'art. 22 chiarisce che le regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario individuano nella propria struttura organizzativa uno specifico centro di responsabilità, d'ora in poi denominato "Gestione Sanitaria Accentrata", deputato all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo Stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali.

Il responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata registra i fatti gestionali nel libro giornale e li imputa ai conti relativi a singole categorie di valori omogenei, provvedendo alla rilevazione dei costi, dei ricavi e delle variazioni negli elementi attivi e passivi del patrimonio, in modo da dare rappresentazione nel bilancio di esercizio e procede all'elaborazione e all'adozione del bilancio di esercizio della gestione sanitaria accentrata presso la regione e alla redazione del bilancio sanitario consolidato mediante il consolidamento dei conti della gestione accentrata stessa e dei conti delle aziende sanitarie.

Inoltre, l'art. 25 stabilisce che le regioni, ove ricorrano le condizioni, per la suddetta Gestione predispongono un bilancio preventivo economico annuale che 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 inoltre lo schema CE di cui al Decreto del Ministero della Salute del 15 giugno 2012 pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale 15 luglio 2012 recante "Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale". Il bilancio è corredato da una **Nota Illustrativa**, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la regione. La **Nota Illustrativa** esplicita i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico annuale; la relazione 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.

Per conferire struttura uniforme alle voci del bilancio preventivo economico annuale, nonché omogeneità ai valori inseriti in tali voci, ai sensi dell'art. 26 le regioni redigono il bilancio secondo appositi schemi previsti dall'allegato n. 2 del Decreto 118/2011.

Con D.G.R. n. 1174 del 1.10.2012 recante "Approvazione del nuovo Piano dei Conti per la tenuta della contabilità economico-patrimoniale delle aziende del sistema sanitario regionale e della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D. Lgs. 118/2011 e dei rispettivi Decreti attuativi" la Giunta regionale ha ridefinito il Piano dei Conti del sistema sanitario regionale per rispettare l'art. 27 del Decreto Legislativo 118/2011



secondo il quale ciascuna voce del Piano dei conti deve essere univocamente riconducibile ad una sola voce dei modelli di rilevazione Stato Patrimoniale (SP) o Conto Economico (CE).

Ai sensi dell'art. 32, la Giunta Regionale approva tali bilanci preventivi economici annuali delle regioni entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i bilanci economici preventivi si riferiscono e entro sessanta giorni dalla data di approvazione, i bilanci in oggetto sono pubblicati integralmente sul sito internet della regione.

Con DGR n. 1594 del 16.10.2011 recante "Individuazione della Gestione Sanitaria Accentrata presso la regione ai sensi dell'art. 22 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118" la suddetta Gestione è stata collocata nell'ambito del Servizio "Programmazione economico-finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione" della Direzione Regionale Salute, Coesione Sociale e Società della Conoscenza ed è stato nominato quale responsabile il Dirigente del Servizio citato.

Il responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata nominato ha predisposto il Bilancio Preventivo economico annuale 2013.

La presente costituisce appunto la **Nota Illustrativa** a tale Bilancio di Previsione 2013 che di seguito approfondisce i criteri impiegati nella sua elaborazione, ovvero le modalità con cui sono state effettuate le previsioni delle principali categorie di risorse finanziarie e costi del Conto economico, le previsioni del piano degli investimenti e quelle dei flussi di cassa.



CONTO ECONOMICO

Il Conto economico è stato redatto secondo le indicazioni riportate negli artt. 25 e 26 del D.Lgs 118/2011, utilizzando lo schema di cui all'Allegato 2 del suddetto Decreto. Nel presente Bilancio di Previsione costituisce l'**Allegato A**. Esso è corredato dal conto economico dettagliato (**Allegato A1**), secondo lo schema CE di cui al Decreto del Ministero della Salute del 15 giugno 2012 pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale 15 luglio 2012 recante "Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale".

In assenza dell'approvazione del Bilancio regionale di previsione per l'esercizio finanziario 2013 si è fatto riferimento alle previsioni di entrata e spesa contenute nei seguenti documenti di bilancio:

- Legge Regionale n. 12 del 26 luglio 2012 di assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012 e provvedimenti collegati in materia di entrata e di spesa;
- D.G.R. n. 985 del 30.07.2012: "Bilancio di Direzione assestato per l'esercizio finanziario 2012 ai sensi della L.R. n. 13 del 28.02.2000";
- Legge Regionale 29.11.2012, n. 21 "Variazioni del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012 ai sensi dell'articolo 46, comma 7 della Legge Regionale di contabilità 28 febbraio 200, n. 13 e provvedimenti collegati in materia di entrata e spesa. Modificazioni ed integrazioni di leggi regionali;
- D.G.R. n. 1514 del 30.11.2012: "Variazioni del bilancio di direzione per l'esercizio finanziario 2012 ai sensi della L.R. n. 13 del 28.02.2000.

Le suddette previsioni sono state aggiornate con riferimento alla stima del fabbisogno finanziario di parte corrente del Servizio Sanitario Nazionale 2013 e alla stima delle entrate a destinazione vincolata in quanto si disponeva di informazioni più recenti risultanti da atti e note di provenienza ministeriale successive ai provvedimenti su citati.

Il responsabile della GSA ha inoltre tenuto conto della DGR n. 1357 del 05.11.2012 con la quale la Giunta regionale ha approvato gli indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del bilancio di previsione per l'esercizio 2013.



A.1.e) Contributi in conto esercizio – ALTRO **Euro 376.126**

In tale ricavo sono rappresentate tutti le previsioni di altri contributi di provenienza statale o provenienti da altri soggetti pubblici che non rientrano nel Fondo Sanitario e che costituiscono entrate finalizzate al perseguimento di specifici progetti, di programmi speciali e di ricerche ad hoc stimate sulla base del valore annuo medio dei contributi ricevuti per tali finalità.

A2) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie **Euro 390.094**

La voce si riferisce alla previsione relativa ai proventi di provenienza aziendale per le sanzioni di cui al D.Lgs. 758/1994 e al D.Lgs 81/2008 - Sicurezza e salute nei luoghi di lavoro stimata sulla base del dato storico.

A3) Concorsi, recuperi e rimborsi **Euro 5.251.542**

L'importo di comprende la previsione di *Euro 800 mila* relativa alle risorse provenienti dal bilancio regionale destinate al rimborso oneri personale trasferito c/o l'agenzia regionale di protezione ambientale e la previsione di *Euro 4.451.541* relativa alla stima del rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back; la stima è stata effettuata sulla base dei ricavi conseguiti nell'anno 2012.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Il totale dei costi della produzione iscritti nel BEP 2013 ammonta a **Euro 68.048.093** ed è così di seguito composto:

B1) Acquisto di beni **Euro 1.577.271**

B.1.b) Acquisti di beni non sanitari **Euro 1.577.271**

La suddetta voce comprende prevalentemente la previsione di spesa per la gestione del sistema informativo sanitario integrato e la previsione del costo della convenzione triennale tra la Regione e l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato per la fornitura dei ricettari medici.

B2) Acquisto di servizi **Euro 66.378.823**

B.2.c) Acquisti servizi sanitari – Mobilità passiva infraregionale verso aziende sanitarie pubbliche

**Euro 10.392.799**

L'importo di Euro 10.392.799 corrisponde al differenziale relativo alla stima dell'eccedenza delle prestazioni di ricovero erogate dalle aziende ospedaliere rispetto al Global Budget che non trova corrispondenza nei costi stimati dalle aziende sanitarie.

B.2.i) Acquisti servizi sanitari - Altro**Euro 46.608.676**

La voce in questione comprende principalmente la previsione relativa al costo per il differenziale tariffe TUC stimato in base al dato 2012 (Euro 28.623.000) e la previsione dei contributi che si prevede di erogare alle aziende sanitarie, all'Agenzia per la Protezione Ambientale, all'Università degli studi di Perugia, ad enti vari ed alle associazioni di volontariato.

B.2.j) Acquisto servizi non sanitari**Euro 6.727.582**

L'importo suddetto riguarda in prevalenza la previsione di spesa per la formazione ed le borse dei corsi di formazione specifica in medicina generale gestite attraverso il Consorzio Villa Umbra, per la gestione del sistema informativo sanitario integrato in particolare attraverso la Web Red, per le procedure di valutazione e accreditamento delle strutture sanitarie, per la profilassi degli animali, per la bonifica dell'ambiente e per la realizzazione di studi, indagini e consulenze a supporto dei compiti di programmazione, indirizzo e valutazione del servizio sanitario regionale.

B.2.k) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro**Euro 2.658.766**

La voce si riferisce prevalentemente alla previsione del costo del personale tirocinante, borsista e obiettori, compresi gli oneri riflessi (Euro 2.000.000) e alla previsione delle collaborazioni da attivare a supporto dei compiti di programmazione, indirizzo e valutazione del servizio sanitario regionale e per la promozione della comunicazione ed informazione agli utenti del servizio sanitario regionale.

B9) Oneri diversi di gestione**Euro 83.000,00**

Tra gli oneri diversi di gestione è contemplata la previsione della spesa per il pagamento delle indennità ed i rimborsi spese ai membri delle commissioni e dei gruppi di lavoro operanti nel campo sanitario.



DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE **Euro 1.968.225**

L'importo rappresenta il risultato della gestione "tipica" della sanità regionale.

C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI

C2) Interessi attivi ed altri proventi finanziari **Euro 1.000**

La voce è relativa alla previsione degli interessi attivi su conto fruttifero sanità'.

RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE **Euro 1.969.225**

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO **Euro 16.000**

Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente

La voce è relativa alla previsione del costo IRAP connesso con l'attivazione dei contratti di collaborazione e consulenza.

UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO **Euro 1.953.225**

L'importo costituisce un surplus di risorse da poter destinare alle aziende sanitarie dopo l'assestamento di bilancio, in base alle esigenze che si manifesteranno nel corso dell'esercizio.



PIANO DEGLI INVESTIMENTI

Il Piano degli investimenti triennale ai sensi dell'art. 25 del D. Lgs 118/2011 definisce gli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento. Per esso il suddetto Decreto non ha previsto uno schema obbligatorio. Nel presente Bilancio di Previsione costituisce l'**Allegato B**.

A) FONTI DI FINANZIAMENTO

Le fonti di finanziamento, già definite nel Programma Pluriennale Regionale degli investimenti per la realizzazione e l'ammodernamento delle strutture sanitarie e per l'acquisizione di tecnologie approvato con D.G.R. n. 1972/2009, n. 1974/2009 e D.G.R. n. 718/2011, sono costituite per l'anno 2013 dalle risorse di cui alla Legge Regionale n. 7/04 per Euro 1.791.775,77 e dalle risorse ministeriali di cui all'Art. 20 L.N. 67/88 (Legge finanziaria 1988) per Euro 83.747.877,05. Inoltre, con D.G.R. n. 1504/2011 è stata ratificata la Convenzione sottoscritta con il Ministero della Salute per il finanziamento dell'acquisto di apparecchiature e strumenti per il progetto di ricerca denominato "Progetto di cooperazione per l'integrazione ed il potenziamento dell'attività di ricerca nel campo delle cellule staminali" che prevede risorse da destinare alle due aziende ospedaliere per complessivi Euro 3.000.000.

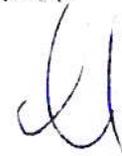
Per il 2014 si fa riferimento al solo finanziamento regionale di cui alla sopracitata Legge Regionale n. 7/04 per Euro 2.616.007,23, mentre per il 2015 non si prevede alcun finanziamento, né regionale, né statale.

B) IMPIEGHI

Gli impieghi indicati nel Piano Investimenti 2013-2015 si traducono per gli anni 2013 e 2014 nella realizzazione di interventi da parte delle aziende sanitarie in relazione ai fabbisogni dalle stesse rappresentati per Euro 83.787.239,01 (di cui 76.747.877,05 euro finanziati con i fondi di cui all'art. 20 della l.n. 67/88 , 4.039.361,96 euro con i fondi di cui alla l.r. n. 7/04 e 3.000.000,00 finanziati con i fondi ministeriali di cui alla D.G.R. n. 1504/2011), da parte della regione con riferimento al sistema informativo regionale per euro 5.789.473,68 (di cui 5,5 mln di euro finanziati con i fondi di cui all'art. 20 della l.n. 67/88 e 289.473,68 euro con i fondi di cui alla l.r. n. 7/04) e da parte del

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata



Centro di genomica funzionale dell'Università degli Studi di Perugia per Euro 1.578.947,36 (di cui 1,5 mln di euro finanziati con i fondi di cui all'art. 20 della l.n. 67/88 e 78.947,36 euro con i fondi di cui alla l.r. n. 7/04). Infine per l'anno 2015 non essendo state previsti finanziamenti, corrispondentemente non si prevedono impieghi.



PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

Il Piano dei flussi di cassa prospettici è previsto dagli artt. 25 e 26 del D. Lgs 118/2011. Lo schema obbligatorio previsto per la sua redazione è contenuto nell'Allegato 2/2 del suddetto Decreto

Nel presente Bilancio di Previsione esso costituisce l'**Allegato C**.

Il Risultato dell'esercizio pari ad Euro 1.953.255 deriva dal Conto Economico e costituisce anche il Totale dei flussi di Capitale Circolante Netto della gestione corrente in quanto non sono previste movimentazione delle altre voci (ammortamenti, utilizzo finanziamenti per investimenti, accantonamenti) data la peculiarità della Gestione Sanitaria Accentrata.

Il Piano investimenti costituisce il secondo elemento che determina flussi di cassa e precisamente si stima un flusso di cassa negativo pari ad Euro 88.539.653 collocato per Euro 81.539.653 tra la diminuzione di debiti verso aziende sanitarie pubbliche e per Euro 7.000.000,00 tra la diminuzione di altri debiti.

Il Totale delle operazioni di gestione reddituale è quindi negativo e pari a - Euro 86.586.428.

Le fonti del Piano investimenti generano infine i due flussi di cassa positivi relativamente alla diminuzione dei crediti vs Stato per Euro 86.747.877 e di crediti vs Regione per Euro 1.791.776.

Il flusso di cassa complessivo ed il delta liquidità risultano pertanto pari a Euro 1.953.255.

La squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP (ovvero la cassa finale) e il valore del flusso di cassa complessivo dell'anno 2013 determina la cassa iniziale che è supposta pari a 0, non disponendo del Bilancio consuntivo 2012.



A handwritten signature in blue ink, appearing to be the name "Al".

Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO E:

RELAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA
GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA AL BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2013



INDICE

PREMESSA	2
1. LA PROGRAMMAZIONE NAZIONALE E REGIONALE	4
1.1 La politica sanitaria nazionale	4
1.2 Il DAP	6
1.3 Indirizzi regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione 2013-01-16	8
2. LE PREVISIONI ECONOMICHE	9
2.1 La Previsione dei ricavi	9
2.2 La Previsione dei costi	9



PREMESSA

La Legge 23 dicembre 2005, n. 266 recante " Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006)" all'art. 1, comma 291, aveva previsto che con successivo Decreto venissero definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie. Successivamente, il Patto per la Salute 2010-2012, all'articolo 11, in materia di qualità dei dati contabili, ha evidenziato la necessità di garantire nel settore sanitario il miglioramento della qualità dei dati contabili e gestionali, anche al fine di coordinamento della funzione di governo della spesa nonché all'attuazione del federalismo fiscale. Per tale scopo le Regioni hanno effettuato una valutazione straordinaria dello stato delle procedure amministrativo contabili, con conseguente certificazione della qualità dei dati delle Aziende Sanitarie e del consolidato regionale relativi all'anno 2009.

In tale contesto e con la finalità di perseguire l'obiettivo della omogeneità dei documenti contabili redatti dagli enti del SSN e dalle Regioni è stato emanato il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, pubblicato in G.U. n. 172 del 26.7.2011 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". Tale norma si introduce nel generale riordino della disciplina contabile a seguito dell'attuazione della Legge 42/2009 in materia di federalismo fiscale e detta i principi contabili cui devono attenersi gli stessi enti per l'attuazione delle disposizioni contenute al fine di garantire che essi concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci. Il Decreto è suddiviso in due parti: il Titolo I detta principi contabili generali da applicare alle Regioni, Province Autonome ed Enti Locali, mentre il Titolo II prescrive i principi contabili da applicare al settore sanitario. Ai sensi dell'art. 38 comma 1, le disposizioni del Titolo II si applicano a decorrere dall'anno successivo a quello di entrata in vigore del Decreto stesso; esse disciplinano le modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci da parte degli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale (Regioni, Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, Istituti Zooprofilattici).

Tra gli enti cui fa riferimento il Titolo II, l'art. 19 comma 2 individua al punto b) le regioni per la parte del finanziamento del servizio sanitario regionale direttamente gestito rilevata attraverso scritture di contabilità economico-patrimoniale.

Più precisamente, l'art. 22 chiarisce che le Regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario individuano nella propria struttura organizzativa uno specifico centro di responsabilità, d'ora in poi denominato "Gestione Sanitaria Accentrata", deputato

all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola Regione e lo Stato, le altre Regioni, le Aziende Sanitarie, gli altri Enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali.

Il responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito denominata G.S.A.) registra i fatti gestionali nel libro giornale e li imputa ai conti relativi a singole categorie di valori omogenei, provvedendo alla rilevazione dei costi, dei ricavi e delle variazioni negli elementi attivi e passivi del patrimonio, in modo da dare rappresentazione nel bilancio di esercizio. Procede inoltre all'elaborazione e all'adozione del bilancio di esercizio della G.S.A. e alla redazione del bilancio sanitario consolidato, mediante il consolidamento dei conti della G.S.A. e delle Aziende Sanitarie regionali.

Inoltre, l'art. 25 stabilisce che le Regioni, ove ricorrano le condizioni per la suddetta Gestione, predispongono un bilancio preventivo economico annuale che 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 inoltre lo schema CE di cui al Decreto del Ministero della Salute del 15 giugno 2012 pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale 15 luglio 2012 recante "Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale". Il bilancio è corredato da una Nota Illustrativa, dal Piano degli Investimenti e da una **Relazione redatta dal responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata** presso la Regione. La Nota Illustrativa esplicita i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico annuale; la **Relazione 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.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1594 del 16/12/2011 la G.S.A. è stata collocata nell'ambito del Servizio "Programmazione economico-finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione" della Direzione Regionale Salute, Coesione Sociale e Società della Conoscenza ed è stato nominato quale responsabile il Dott. Riccardo Brugnetta, già Dirigente del Servizio citato.

Il responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata ha predisposto il bilancio preventivo economico annuale 2013.

La presente costituisce la **Relazione del responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata** del Bilancio di Previsione 2013; in particolare, come previsto dal D.Lgs. 118/2011, riprende lo scenario delineato dalla politica sanitaria nazionale, richiama il documento annuale di programmazione regionale e gli indirizzi regionali per la predisposizione del bilancio di previsione, per giungere alle relative conseguenti previsioni di ordine economico, fornendo evidenza agli aspetti più rilevanti e rinviando alla Nota Illustrativa l'esposizione dettagliata delle previsioni.

1. LA PROGRAMMAZIONE NAZIONALE E REGIONALE

1.1 La politica sanitaria nazionale

La politica sanitaria nazionale si realizza attraverso l'indicazione delle linee di indirizzo generale del Servizio Sanitario Nazionale, la verifica dell'attuazione degli interventi posti a garanzia della tutela della salute del cittadino, la promozione dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza sanitaria. Tali linee programmatiche del governo della salute vengono declinate nel Piano Sanitario Nazionale (PSN)

Il Piano Sanitario Nazionale 2011-2013 approvato dal Consiglio dei Ministri il 21.1.2011 pone le proprie fondamenta nei principi di responsabilità pubblica per la tutela del diritto di salute della comunità e della persona, di universalità, di eguaglianza e di equità d'accesso alle prestazioni, di libertà di scelta, di informazione e di partecipazione dei cittadini, di gratuità delle cure nei limiti stabiliti dalla legge, di globalità della copertura assistenziale come definita dai LEA.

Il suddetto PSN si inserisce in un quadro istituzionale e normativo, nazionale ed internazionale, altamente complesso ed articolato che vede la necessità di armonizzare il servizio sanitario rispetto sia ai principi della Comunità Europea sia ad un contesto nazionale in progressiva evoluzione verso un modello federalista, improntata alla sussidiarietà di poteri dallo Stato alle Regioni. Tale processo, avviato con la modifica al Titolo V della Costituzione, la quale ha posto in capo allo Stato la garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza e alle Regioni la responsabilità della loro effettiva applicazione nel proprio territorio, vede, nella fase contemporanea, l'attuazione delle disposizioni in materia di federalismo fiscale contenute nell'articolo 119 della Costituzione. La modifica del quadro costituzionale ha inoltre generato significativi cambiamenti del sistema di governance, sempre più orientato verso un approccio di concertazione tra Stato e Regioni che si concretizza principalmente attraverso l'utilizzo dello strumento "pattizio".

All'interno dello scenario sopra descritto, il PSN pone come macro obiettivo del Servizio Sanitario Nazionale non solo quello della promozione "della salute dei cittadini", bensì quello della promozione del "benessere e della salute dei cittadini e delle comunità" nella consapevolezza che "la vera ricchezza del sistema sanitario è la salute. In questo ambito il SSN assume anche il ruolo di facilitatore di una strategia di coordinamento tra le diverse istituzioni e di integrazione degli indirizzi delle politiche intersettoriali al fine di orientare positivamente ed in maniera sinergica i determinanti della salute e del benessere.

In considerazione dell'elevata crescita di risorse assorbite, derivante soprattutto dalle suddette sfide assistenziali, la sostenibilità economica del SSN deve essere garantita attraverso un sistema di governance multilivello (nazionale, regionale ed aziendale) capace di assicurare un costante equilibrio tra il sistema delle prestazioni e quello dei finanziamenti. Tale equilibrio deve essere mantenuto in un contesto evolutivo altamente dinamico dei sistemi sanitari regionali e nazionali e deve temperare i requisiti di efficacia con

quelli di efficienza, attraverso il rispetto di criteri di costi definiti nell'ambito dei rapporti di Stato-Regioni. La sostenibilità del sistema risulta, pertanto, direttamente collegata ad azioni di governance volte al recupero di efficienze e di appropriatezza nell'erogazione degli attuali LEA.

In uno scenario che si connota per la presenza di una molteplicità di soggetti e di strumenti di programmazione, il PSN rappresenta lo strumento di definizione delle macro linee di indirizzo della programmazione sanitaria. Esso, pertanto, costituisce:

- una cornice di sintesi all'interno della quale vanno ricondotti i diversi Accordi, piani e programmi, con evidenza degli elementi di coordinamento, integrazione e sinergia tra di essi;
- l'elemento di garanzia dell'uniforme applicazione degli obiettivi e dei LEA a livello nazionale nella salvaguardia delle specificità territoriali, in rispondenza alle analisi dei bisogni di ciascun contesto locale.

Nel quadro generale definito dal PSN, la concreta governance sanitaria, nel mutato quadro costituzionale, si realizza, come detto, attraverso l'utilizzo dello strumento "pattizio", che vede i principi regolatori di funzionamento del sistema sanitario nazionale sanciti in Conferenza Stato-Regioni tramite accordi e intese.

Per quanto riguarda l'anno 2013, lo scenario risulta però determinato solo normativamente in quanto l'ultima Intesa in ambito sanitario tra lo Stato e le Regioni che ha delineato le grandi linee programmatiche e le risorse riguarda il triennio 2010-2012. Le risorse finanziarie di parte corrente destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2013 sono state individuate prima dall'art. 17, comma 1, della Legge n. 111/2011, poi modificate dall'art. 15, comma 22, della Legge 135/2012 e infine ulteriormente ridotte dall'art. 1, comma 132, della Legge n. 228/2012: la citata Legge n. 111/2011 ha fissato il livello del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale a cui concorre lo Stato per l'anno 2013 corrispondente al livello vigente per il 2012 incrementato dello 0,5%; successivamente la Legge n. 135/2012 ha stabilito una riduzione, per l'anno 2013, pari a 1.800 milioni di euro e infine la Legge n. 228/2012 (Legge di Stabilità 2013) ha previsto un'ulteriore taglio pari a 600 milioni di euro.

Considerati i tagli e le economie di spesa imposti dalle sopra indicate disposizioni normative, il livello di finanziamento del 2013 risulta determinato in 106.894 milioni di euro, con un **decremento** dello 0,99% rispetto al 2012.

Tali interventi normativi superano la logica pattizia utilizzata negli ultimi anni, prevedendo un importante contributo al riequilibrio dei conti pubblici del settore sanitario per gli anni 2013 e 2014 (4,9 miliardi per il 2013 e 8,450 per il 2014). Un contributo frutto della forte contrazione del tasso di crescita del finanziamento riconosciuto dallo Stato alle Regioni che nell'anno 2013 subisce addirittura un trend negativo.

A completare il già complesso quadro descritto, va richiamato l'art. 2, comma 2 bis, della Legge n. 148/2011 che ha previsto l'incremento dell'aliquota IVA ordinaria dal 20 al 21 per cento con decorrenza 17 settembre 2011 e va considerata la successiva Legge n. 228/2012 che all'art. 1, comma 480, prevede che, a decorrere dal



1 luglio 2013, l'aliquota IVA ordinaria subisca un'altra rideterminazione al 22 per cento. Anche se le manovre citate non sono intervenute direttamente sul settore sanitario, appaiono evidenti le implicazioni dei citati incrementi IVA sulla crescita dei costi.

Inoltre, in data 6 luglio 2012 il Governo ha convertito in Legge n. 94, il Decreto Legge 7 maggio 2012, n. 52, recante "Disposizioni urgenti per la razionalizzazione della spesa pubblica" (c.d. 1° spending review) ed ha approvato il Decreto Legge n. 95 recante «Disposizioni urgenti per la riduzione della spesa pubblica a servizi invariati» poi convertito, con modificazioni, in Legge n. 135/2012 (2° spending review).

Le misure approvate con la citata Legge n. 135/2012 contengono interventi di riduzione della spesa in vari settori della pubblica amministrazione e tra questi vi sono disposizioni urgenti per l'equilibrio del settore sanitario nonché misure di governo della spesa farmaceutica.

Le disposizioni introdotte non dovrebbero comportare «varianza dei servizi per i cittadini» anche se le misure adottate risultano per il servizio sanitario ispirate da una logica prevalentemente economica, basata su tagli lineari di risorse, che rischia di mettere a repentaglio la sostenibilità del servizio sanitario nazionale e perciò l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

1.2 Il DAP

Nel corso del 2012 è stato posto in essere un complessivo disegno di riforma regionale, individuando specifiche misure di razionalizzazione e sviluppo organizzativo, con l'obiettivo di garantire la stabilità dei conti e di evitare forme di "razionamento" delle prestazioni e/o di ridimensionamento dei livelli di assistenza, nella logica di un nuovo modello assistenziale e con l'obiettivo prioritario del mantenimento di un sistema sanitario "universalistico", che garantisca i livelli essenziali di assistenza e quelli aggiuntivi previsti dalla normativa regionale a tutta la popolazione residente, senza distinzioni di genere, età, reddito, lavoro. La riforma consta di due atti: un documento riguardante le misure di riordino dei servizi del SSR (D.G.R. n. 970 del 30.07.2012) e la Legge Regionale n. 18 del 12.11.2012 con la quale sono stati, tra l'altro, rimodulati gli ambiti territoriali delle Aziende Usl e ridefinita la "mission" delle Aziende Ospedaliere.

Il documento primario di programmazione strategica della Regione che individua le scelte e le priorità fondamentali e l'identificazione delle esigenze di modifiche normative, si identifica con il Piano Sanitario Regionale. Il documento attraverso il quale la Regione stabilisce i contenuti della programmazione socio-economica nel territorio e delinea gli interventi di finanza regionale è il D.A.P. (Documento Annuale di Programmazione). Il D.A.P. rappresenta il momento propedeutico all'avvio della sessione di bilancio (legge finanziaria regionale, bilancio annuale e bilancio pluriennale) e costituisce lo strumento con il quale la Regione declina annualmente i suoi obiettivi/impegni



Per quanto riguarda le politiche regionali in tema di Promozione della Salute, nel Documento Annuale di Programmazione 2013-2015, la Regione è impegnata a mantenere, in un contesto di forti tagli alle risorse finanziarie, la natura universalistica del sistema sanitario umbro, coniugando la sostenibilità in termini economici con l'appropriatezza che è sinonimo di qualità ed efficacia assistenziale.

I principali interventi individuati sono i seguenti:

- sul versante della prevenzione:

- riprogettazione offerta vaccinale finalizzata al raggiungimento degli standard previsti dal Piano di prevenzione vaccinale;
- evoluzione tecnologica degli screening e del modello organizzativo attraverso il completamento e l'accorpamento delle attività di patologia clinica e di diagnostica istologica (laboratorio unico), finalizzato non solo la realizzazione di economie di scala, ma anche al miglioramento della qualità delle risposte;
- accorpamento delle commissioni di invalidità civile ed handicap.

- sul versante dell'assistenza distrettuale:

- conferma della centralità del distretto e della sua articolazione in Centri di Salute quali "garanti" della continuità assistenziale, favorendo la massima integrazione ospedale-territorio, al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse e semplificare i percorsi di accesso ai cittadini attraverso le cure domiciliari, i PDTA e le Dimissioni Protette;
- sperimentazione di nuovi modelli organizzativi "Casa della Salute";
- valorizzazione della medicina generalista (MMG, PLS e Continuità assistenziale) per la riaffermazione della centralità della stessa nella governance clinica;
- sviluppo dei presidi territoriali per le cure intermedie attraverso il potenziamento dell'offerta assistenziale (dagli attuali 125 a 400 posti letto) destinata a pazienti presso le RSA, ovvero quelle strutture con degenza a ciclo continuativo, a prevalente assistenza infermieristica e governance clinica del MMG;
- sviluppo ulteriore del CUP regionale anche ai fini del contenimento delle liste di attesa.

- sul versante dell'assistenza ospedaliera:



- riorganizzazione del sistema urgenza-emergenza a partire dalla centrale operativa unica del 118, a garanzia di una governance unitaria del sistema;
- riconfigurazione, su scala regionale, delle alte specialità chirurgiche (Neurochirurgia, Chirurgia toracica e Cardiochirurgia), garantendo la costituzione di dipartimenti unici interaziendali tra i presidi ospedalieri di Perugia e Terni;
- evoluzione delle UO di medicina generale attraverso la differenziazione dei livelli assistenziali e l'implementazione di forme alternative al ricovero (conversione dei day hospital diagnostici in day service, nonché riconversione di strutture a degenza per acuti in strutture intermedie);
- evoluzione delle chirurgie generali e specialistiche attraverso la previsione, per la chirurgia generale, di attività di week surgery e la riqualificazione delle strutture chirurgiche specialistiche, anche al fine di aggredire i fenomeni di mobilità sanitaria passiva;
- ridefinizione della rete dei punti nascita attraverso una graduale revisione volta alla riduzione di 2-3 PN.

1.3 Indirizzi regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione 2013

Con Delibera n. 1357 del 5/11/2012 avente ad oggetto "Indirizzi vincolanti per la predisposizione del bilancio di previsione per l'anno 2013", la Giunta Regionale, al fine di consentire un'adeguata programmazione, ha individuato gli indirizzi per il Bilancio di Previsione 2013. Nel dettaglio:

1. le risorse finanziarie destinate al finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale;
2. i tetti per gli accordi di mobilità intraregionale e per il File F;
3. il limite per la Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale;
4. i vincoli sul costo del personale dipendente e convenzionato;
5. i vincoli sui dispositivi medici;
6. i vincoli sulla spesa dei beni e servizi;
7. i vincoli sui costi di produzione.

Inoltre, con D.G.R. n. 1409 del 12.11.2012 recante: *'Prime linee di indirizzo per l'applicazione del Decreto Legge 6 luglio 2012 n. 95 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" convertito in Legge 7 agosto 2012, n. 135'* sono state individuate azioni di indirizzo e di coordinamento per l'applicazione Legge n. 135/2012, con la finalità di orientare l'attività delle Aziende Sanitarie e degli Enti del SSR verso un percorso comune e omogeneo tendente all'obiettivo di risparmio atteso dal livello centrale e regionale, salvaguardando l'invarianza della qualità e della quantità delle prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza da garantire agli utenti del Servizio Sanitario Regionale.

2. LE PREVISIONI ECONOMICHE

2.1 La Previsione dei ricavi

Le previsioni relative ai ricavi del Bilancio di Previsione 2013 sono basate principalmente sulla stima delle risorse provenienti dalla ripartizione delle disponibilità finanziarie di parte corrente per l'anno 2013. Si è inoltre tenuto conto della stima prudentiale delle seguenti risorse vincolate e quote finalizzate per l'anno 2013: obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, attività di medicina penitenziaria, prevenzione AIDS, fondo esclusività di rapporto del personale dirigente del ruolo sanitario, assistenza extracomunitari. Sono state poi considerati i contributi per la ricerca corrente e finalizzata e tutti gli altri contributi di provenienza statale che non rientrano nel Fondo Sanitario e che costituiscono entrate finalizzate al perseguimento di specifici progetti, di programmi speciali e di ricerche ad hoc. Infine, sono state inserite altre entrate relative alla previsione di proventi di provenienza aziendale per le sanzioni di cui al D.Lgs. 758/1994 e al D.Lgs 81/2008 - Sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, alla previsione di risorse da destinare al rimborso oneri personale trasferito c/o l'agenzia regionale di protezione ambientale, alla stima del rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back.

2.2 La Previsione dei costi

In mancanza del bilancio di previsione regionale dell'esercizio finanziario 2013, la stima del totale dei costi della produzione iscritti nel BEP 2013 è stata elaborata sulla base degli stanziamenti risultanti dopo l'assestamento (D.G.R. n. 985 del 30.07.2012) e dopo le variazioni al Bilancio di direzione per l'esercizio finanziario 2012 (D.G.R. n. 1514 del 30.11.2012) e sulla base delle ulteriori informazioni disponibili al momento della stesura del presente documento. La stima comprende la previsione delle seguenti spese:

- gestione del sistema informativo sanitario integrato e remunerazione convenzione triennale tra la Regione e l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato per la fornitura dei ricettari medici;
- differenziale relativo alla stima dell'eccedenza delle prestazioni di ricovero erogate dalle aziende ospedaliere rispetto al Global Budget che non trova corrispondenza nei costi stimati dalle aziende sanitarie;
- costo per il differenziale tariffe TUC;
- contributi che si prevede di erogare alle aziende sanitarie, all'Agenzia per la Protezione Ambientale, all'Università degli studi di Perugia, ad enti vari ed alle associazioni di volontariato e per il funzionamento di vari Osservatori regionali;

Gestione Sanitaria Accentrata

- formazione, borse dei corsi di formazione specifica in medicina generale, procedure di valutazione/accreditamento delle strutture sanitarie, gestione del sistema informativo sanitario integrato, profilassi degli animali, bonifica dell'ambiente;
- personale tirocinante e borsista;
- studi, indagini e consulenze a supporto dei compiti di programmazione, indirizzo e valutazione del servizio sanitario regionale;
- indennità e rimborsi spese ai membri delle commissioni e dei gruppi di lavoro operanti nel campo sanitario;
- IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente.

Perugia, il - 5 FEB - 2013
Per copia conforme
all'originale.
IL FUNZIONARIO

