

DELIBERAZIONE N° 193

SEDUTA DEL 19 FEB. 2014

Politiche per la Persona

DIPARTIMENTO

**OGGETTO** Art. 32 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118  
Consolidato preventivo del Servizio Sanitario Regionale anno 2014-  
APPROVAZIONE.

Relatore **PRESIDENTE**

La Giunta, riunitasi il giorno 19 FEB. 2014 alle ore 17.00 nella sede dell'Ente,

		Presente	Assente
1.	Maurizio Marcello PITTELLA Presidente	X	
2.	Flavia FRANCONI Vice Presidente		X
3.	Aldo BERLINGUER Componente	X	
4.	Raffaele LIBERALI Componente	X	
5.	Michele OTTATI Componente		X

Segretario: dr. Arturo AGOSTINO

ha deciso in merito all'argomento in oggetto,  
secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 6 pagine compreso il frontespizio  
e di N° 4 allegati

**UFFICIO RAGIONERIA GENERALE**

Prenotazione di impegno N° \_\_\_\_\_ Missione.Programma \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

Assunto impegno contabile N° \_\_\_\_\_ Missione.Programma \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Esercizio \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione  integrale  per estratto

## VISTI

- il decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165 e s.m.i. ;
- le leggi regionali 2 marzo 1996, n. 12 e s.m.i.;
- la deliberazione di Giunta Regionale 23 maggio 2005 n. 1148 recante la nuova denominazione e configurazione dei dipartimenti regionali, integrata dalla D.G.R. 5 luglio 2005 n. 1380;
- la deliberazione di Giunta Regionale 13 gennaio 1998, n. 11 concernente l'individuazione degli atti di competenza della Giunta Regionale;
- la deliberazione di Giunta Regionale 13 dicembre 2004 n. 2093 e s.m.i.;
- la deliberazione di Giunta Regionale 23 maggio 2005 n. 1148 ;
- la deliberazione di Giunta Regionale 05 ottobre 2005 n. 2017 e succ. modific. ed integrazioni;
- la deliberazione di Giunta Regionale n. 539/08;
- la deliberazione di Giunta Regionale n. 108/2012;

## VISTO

Il Decreto del Presidente della Giunta Regionale del 28.12.2013;

## VISTI

- il D.Lgs30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. ;
- Il D.P.C.M. del 29 novembre 2001;
- il D.M. 13 novembre 2007;
- il D.M. 10.3.2008;
- il D.L. 25 giugno 2008, n. 112 convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2008, n. 133;
- il D.L. 7 ottobre 2008, n. 154 convertito, con modificazioni, in legge 4 dicembre 2008, n. 189;
- la legge 5 maggio 2009 n. 42 recante delega al Governo in materia di federalismo fiscale;
- il D.Lgs 27 ottobre 2009, n. 150;
- la legge 31 dicembre 2009, n. 196 riguardante la legge di contabilità e finanza pubblica;
- il D.L. 31 maggio 2010, n. 78 convertito in legge dall'art. 1, comma 1, legge 30 luglio 2010 n. 122;
- la Legge 13 dicembre 2010, n. 220;
- l'Intesa sancita in Conferenza Unificata nella riunione del 3.3.2011;
- il D.L. 6 luglio 2011, n. 98 convertito in legge dall'art. 1, comma 1, legge 15 luglio 2011, n. 111;
- la legge 12 novembre 2011, n. 183 (*Legge di stabilità 2012*);
- L'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 (repertorio atti n.2271);
- Il Nuovo Patto per la Salute 2011/2012 (rep. n. 243/CSR del 3 dicembre 2009);
- l'Intesa sancita in Conferenza Unificata nella riunione del 3.3.2011;
- la legge 15 luglio 2011 n. 111;
- il D.L. 10 ottobre 2012 n. 174 convertito con modificazioni dalla Legge 7.12.2012 n. 213;
- la Legge 24.12.2012 n. 228;

## VISTE

- la L.R. n. 34/1995 che ha dettato le disposizioni per la disciplina della contabilità, dell'utilizzazione e gestione del patrimonio e del controllo delle Aziende Sanitarie Regionali;
- la L.R. n. 39/2001 che ha riordinato e razionalizzato il SSR;
- la L.R. 1/2007 (legge finanziaria);
- la L.R. n. 12/2008 che ha riorganizzato il SSR;
- la deliberazione n. 2044 del 22.12.2008 con la quale la Giunta Regionale ha approvato le integrazioni e modificazioni agli schemi degli atti di bilancio approvati con DD.G.R. n. 919/98, n. 2306/02e n. 532/2006;
- la deliberazione n. 2018 del 19.11.2009 con la quale la Giunta Regionale ha approvato i principi contabili delle Aziende Sanitarie regionali;
- la DD 72AC/2009/D178 del 15.2.2010 che ha approvato, in attuazione delle disposizioni contenute nella D.G.R. n. 2018/2009, la "Casistica per l'applicazione dei principi contabili per le Aziende Sanitarie Locali e per le Aziende Ospedaliere";
- la Deliberazione n. 1284 del 13.9.2011 con la quale la Giunta Regionale ha approvato, in attuazione delle disposizioni previste all'art. 27 del D. Lgs 118/2011, il Piano dei Conti unico della contabilità generale delle Aziende Sanitarie della Regione Basilicata;

- la D.G.R. n. 298/2012 concernente gli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria delle Aziende Sanitarie regionali per gli anni 2012/2013;
- la legge 1 luglio 2012 n. 135;
- la D.G.R. n. 983/2012 concernente l'istituzione del Dipartimento Interaziendale per la gestione diretta dei sinistri RCT nella sanità lucana;
- la D.C.R. n. 317 del 24.7.2012 relativa all'approvazione del Piano Regionale integrato della Salute e dei Servizi alla Persona 2012/2015;

#### **VISTE**

- la L. R. n. 36 del 30/12/2012 che ha approvato il "Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2013 e bilancio pluriennale 2013-2015" e successive modificazioni e integrazioni
- la L. R. n. 1 del 21/01/2014 recante "Autorizzazione all'esercizio provvisorio del bilancio per l'anno finanziario 2014 e disposizioni connesse".
- la D.G.R. n. 1 del 15/01/2013 e s.m.i. di approvazione della ripartizione finanziaria in capitoli delle Unità previsionali di base del Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2013 e del Bilancio pluriennale per il triennio 2013/2015;

#### **VISTI altresì**

- il D.Lgs 23.6.2011 n. 118 che ha dettato 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 artt. 1 e 2 dell'Al. 5.5.2009 n. 42;
- il D.M. 15.6.2012 che ha approvato i nuovi modelli di rilevazione economica e patrimoniale (CE ed SP) del SSN;
- l'art. 1, c.36, della L.228/2012 che ha modificato l'art. 29 c. 1 lett.b) del D.Lgs n. 118/2011;
- il D.M. 20.3.2013 che ha modificato gli schemi di Stati Patrimoniale, Conto Economico e Nota Integrativa delle Aziende del SSN;

#### **VISTO**

l'art. 32 del D.lgs. n. 118/2011 che dispone la predisposizione e l'approvazione del bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale;

#### **ATTESO**

- che il bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R), così come indicato all'art. 32, comma 4, del D. Lgs 118/2011, si compone ed è corredato degli atti che compongono e corredano il bilancio preventivo economico annuale dei singoli enti di cui all'art. 25 del citato decreto;
- che per la redazione dei bilanci consolidati del S.S.R. si applicano, così come esplicitato al comma 2 del citato art. 32, le disposizioni del D. Lgs n. 127/1991 e del D.Lgs 118/2011;
- che il comma 3 del predetto art. 32 definisce l'area di consolidamento che, per l'anno 2012, è costituita da:
  - Azienda Sanitaria Locale di Potenza (A.S.P.);*
  - Azienda Sanitaria Locale di Matera (A.S.M.);*
  - Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza;*
  - I.R.C.C.S./C.R.O.B. di Rionero in Vulture;*

#### **CONSIDERATO**

- che non sono ancora intervenute Intese della Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie indistinte e vincolate del SSN per l'anno 2014;
- che il DDL di stabilità per l'esercizio 2014 approvato dal Consiglio dei Ministri ha previsto un finanziamento del Fondo Sanitario Nazionale di € 109,901 mld;
- che sulla base di quanto sopra espresso e nelle more dell'Intesa Stato-Regioni e della conseguente Deliberazione del CIPE occorre, comunque, garantire alle Aziende Sanitarie regionali le risorse finanziarie necessarie all'erogazione dei LEA;
- che per la previsione del Fondo Sanitario regionale è stato fatto, pertanto, riferimento alla stima del Fondo sanitario per il 2013 (giusta D.G.R. n. 1606/2013), salve le ulteriori eventuali integrazioni, e agli effetti delle manovre economiche di contenimento e razionalizzazione dei

costi disposte dal D.L. 98/2011 convertito nella L. 111/2011, dal D.L. 95/2012 convertito nella L. 135/2012 e dalla Legge di Stabilità 2013 n. 228/2012);

- che le quote indistinte e vincolate riportate nella proposta di riparto provvisorio del FSR 2014 risultano coerenti con le previsioni di spesa indicate nella proposta di bilancio di previsione 2014 della Regione;

#### **VISTE**

- la deliberazione n.1606 del 27.11.2012 con la quale la Giunta Regionale ha approvato la proposta di Riparto Provvisorio di parte corrente e vincolata del FSR 2013;
- la nota dipartimentale prot. 169979/7202 del 21.10.2013, con la quale il Dipartimento regionale ha comunicato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali di iscrivere, nelle more del perfezionamento delle procedure relative all'introduzione dei costi standard in sanità e della definizione e quantificazione del Fondo Sanitario per gli esercizi 2013 e 2014, nei bilanci di previsione aziendali per l'anno 2014 l'importo assegnato per l'anno 2013 con D.G.R. n. 1606/2012;

#### **RICHIAMATI**

- Gli artt.13, 14 e 15 della legge regionale n. 34 del 27 marzo 1995 concernenti i bilanci di previsione delle Aziende Sanitarie regionali;
- L'art. 16 della L.R. n. 16/2012 che modifica l'art. 15 della L.R. 34/95 (. L'art. 15 della legge regionale 27 marzo 1995, n. 34 è così sostituito: "1. *Il bilancio pluriennale di previsione e il bilancio economico preventivo sono adottati dal Direttore generale dell'azienda entro il 10 novembre dell'anno precedente e sono trasmessi alla Giunta regionale per l'approvazione corredata della relazione del Collegio Sindacale entro il 30 novembre. Il bilancio economico preventivo è approvato dalla Giunta regionale.*)

#### **VISTE**

- la deliberazione n. 473 del 11.11.2013 del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza di approvazione del bilancio economico preventivo anno 2014 e triennale 2014/2016, adottata dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 35 del 21.1.2014;
- la deliberazione n. 1190 del 09.11.2013 del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (A.S.M.) di approvazione del bilancio economico preventivo anno 2014 e triennale 2014/2016, adottata dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 36 del 21.1.2014;
- la deliberazione n. 669 del 11.11.2013 del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (A.S.P.) di approvazione del bilancio economico preventivo anno 2014 e triennale 2014/2016, adottata dalla Giunta Regionale con deliberazione n.37 del 21.1.2014;
- la deliberazione n. 574 del 11.11.2013 del Direttore Generale dell'IRCCS/CROB di Rionero in Vulture di adozione del bilancio economico preventivo anno 2014 e triennale 2014/2016, adottata dalla Giunta Regionale con deliberazione n.34 del 21.1.2014;

#### **DATO ATTO**

- che i bilanci di previsione 2014 delle Aziende Sanitarie regionali sono stati predisposti tenendo conto delle disposizioni normative contenute nella L.R. n. 34/95 e nel D.lgs 118/2011 e delle comunicazioni dipartimentali e presentano, nel periodo considerato, l'equilibrio economico;
- che i bilanci economici di previsione 2014, elencati al punto precedente, sono trasmessi dalle Aziende Sanitarie regionali per il controllo regionale ai sensi dell'art. 44 della L.R. n. 39/2001;
- che sulla base della normativa e degli Accordi ed Intese richiamati occorre garantire in sede di programmazione regionale l'equilibrio economico finanziario;
- che il bilancio preventivo economico annuale consolidato 2014 del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R) espone il pareggio di bilancio;
- che il pareggio di bilancio previsto dal CE del SSR consolidato di previsione 2014 si realizza tenendo conto degli effetti economici scaturenti dall'applicazione delle disposizioni normative nazionali e regionali e dei provvedimenti e direttive regionali in materia di razionalizzazione e contenimento della spesa del SSR;

**PRESO ATTO**

delle disposizioni contenute al comma 1 lettera b) dell'art. 23 del D.Lgs n.118/2011;

**ATTESO**

- che la Regione Basilicata, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 23, comma 1 lett. a) del Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118, fatte salve eventuali e successive integrazioni e modifiche del citato decreto legislativo, ha comunicato ai competenti Ministeri, di non esercitare la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario e che pertanto, a valere sui capitoli di spesa del servizio sanitario regionale, non potranno essere effettuate operazioni di gestione diverse dal mero trasferimento delle somme agli enti del servizio sanitario regionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c) del citato decreto legislativo;

**VISTA**

la Deliberazione n. 709 del 05/06/2012 con la quale la Giunta Regionale ha dato attuazione alle disposizioni contenute al comma 1, lettera b) dell'art. 23 del D.Lgs n. 118/2011, provvedendo all'individuazione, quale "Responsabile della Gestione Sanitaria", del Dott. Stefano Lorusso, Dirigente pro tempore dell'Ufficio Risorse Finanziarie ed I.S.S. del Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità della Regione;

**RITENUTO**

Per quanto su espresso

- Di dover **approvare** il bilancio preventivo economico annuale consolidato 2014 del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R) che espone il pareggio di bilancio, così come proposto nello schema allegato quale parte integrale e sostanziale del presente provvedimento (**Allegato 1**), la Relazione di cui all'art. 25 del D.Lgs 118/2011 (**Allegato 2**), il Prospetto degli investimenti Programmati (**Allegato 3**) e la Nota Illustrativa al Bilancio Consolidato del SSR di cui all'art. 32 del D.Lgs 118/2011 (**Allegato 4**);

**SU PROPOSTA dell'Assessore al ramo  
AD UNANIMITÀ DI VOTI  
DELIBERA**

Per le considerazioni e le motivazioni espresse in premessa che si intendono richiamate quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento

- Di **approvare** il bilancio preventivo economico annuale consolidato 2014 del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R) che espone il pareggio di bilancio, così come proposto nello schema allegato quale parte integrale e sostanziale del presente provvedimento (**Allegato 1**), la Relazione di cui all'art. 25 del D.Lgs 118/2011 (**Allegato 2**), il Prospetto degli investimenti Programmati (**Allegato 3**) e la Nota Illustrativa al Bilancio Consolidato del SSR di cui all'art. 32 del D.Lgs 118/2011 (**Allegato 4**).

*Il presente provvedimento è definitivo e non prevede impegno di spesa sul bilancio regionale corrente.*

**L'ISTRUTTORE**

("[Inserire Nome e Cognome]")

IL RESPONSABILE P.O.

  
D.ssa M. Rosaria Tamburrino

IL DIRIGENTE

  
Dott. Stefano LORUSSO

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

**CONTO ECONOMICO PREVENTIVO CONSOLIDATO DEL SSR - ANNO 2014**

A) Valore della produzione	€/000
<b>A1) Contributi in conto esercizio</b>	<b>1.029.511</b>
A.1.a) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.019.778
A.1.b) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut extra fondo	8.124
A.1.c) Contributi in conto esercizio - da Asl/Ao/Irccs/Policlinici (extra fondo)	0
A.1.d) Contributi in conto esercizio - per ricerca	862
A.1.d.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	823
A.1.d.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0
A.1.d.3) da Ministero della Salute - altro	0
A.1.d.4) da Regione e altri enti pubblici	0
A.1.d.5) da privati	39
A.1.e) Contributi in conto esercizio - altro	947
A2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione in vestimenti ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	0
A3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	200
<b>A4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>70.892</b>
A.2.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - ad altre aziende sanitarie pubbliche della regione	0
A.2.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - ad altre aziende sanitarie pubbliche extra regione	61.709
A.2.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - intramoenia	4.659
A.2.d) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - altro	4.524
A5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.407
A6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	12.722
A7) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio	23.907
A8) Costi capitalizzati per costi sostenuti in economia	0
A9) Altri ricavi e proventi	1.436
<b>TOTALE A)</b>	<b>1.143.075</b>
<b>B) Costi della produzione</b>	
<b>B1) Acquisti di beni</b>	<b>166.022</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	156.236
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	9.786
<b>B2) Acquisti di servizi</b>	<b>516.339</b>
B.2.a) Acquisto servizi sanitari - Medicina di base	81.959
B.2.b) Acquisto servizi sanitari - Farmaceutica	83.672
B.2.c) Acquisto servizi sanitari - Mobilità passiva infraregionale verso az san pubbliche	0
B.2.d) Acquisto servizi sanitari da altri soggetti pubblici della Regione	0
B.2.e) Acquisto servizi sanitari - Mobilità passiva extraregionale verso az san pubbl	89.960
B.2.f) Acquisto servizi sanitari - Mobilità passiva verso privato intra ed extraregionale	0
B.2.g) Acquisto servizi sanitari - Mobilità verso privato regionale di cittadini non residenti	0
B.2.h) Acquisto servizi sanitari - Intramoenia	3.927
B.2.i) Acquisto servizi sanitari - Altro	167.897
B.2.j) Acquisto servizi non sanitari	79.555
B.2.k) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro	9.369
<b>B3) Godimento di beni di terzi</b>	<b>7.528</b>
<b>B4) Costi del personale</b>	<b>380.523</b>
B.4.a) Personale dirigente medico	153.403
B.4.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	10.972
B.4.c) Personale comparto ruolo sanitario	146.428
B.4.d) Personale dirigente altri ruoli	5.951
B.4.e) Personale comparto altri ruoli	63.769
<b>B5) Ammortamenti</b>	<b>27.996</b>
B.5.a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali	389
B.5.b) Ammortamento fabbricati	9.776
B.5.c) Ammortamento altre immobilizzazioni materiali	17.831
<b>B6) Svalutazione dei crediti</b>	<b>0</b>
<b>B7) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>
B.7.a) Variazione rimanenze sanitarie	0
B.7.b) Variazione rimanenze non sanitarie	0
<b>B8) Accantonamenti</b>	<b>9.746</b>



## REGIONE BASILICATA

B.8.a) Accantonamenti per rischi	9.145
B.8.b) Accantonamenti per premio operosità	280
B.8.c) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi finalizzati da FSN e per ricerca	0
B.8.d) Altri accantonamenti	321
B9) Oneri diversi di gestione	5.695
<b>TOTALE B)</b>	<b>1.113.849</b>
Differenza tra valore e costi della produzione	29.226
C) Proventi e oneri finanziari	0
C1) Interessi attivi e altri proventi finanziari	0
C2) Interessi passivi e altri oneri finanziari	16
<b>TOTALE C)</b>	<b>311</b>
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	295
D1) Rivalutazioni	0
D2) Svalutazioni	0
<b>TOTALE D)</b>	<b>0</b>
E) Proventi e oneri straordinari	0
E1) Proventi straordinari	0
E.1.a) Plusvalenze	0
E.1.b) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0
E.1.c) Altri proventi straordinari	0
E2) Oneri straordinari	0
E.2.a) Minusvalenze	0
E.2.b) Altri oneri straordinari	0
<b>TOTALE E)</b>	<b>0</b>
Risultato prima delle imposte	28.931
Y) Imposte sul reddito dell'esercizio	0
Y1) IRAP	0
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	28.149
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	26.063
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (Intramoenia)	1.830
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	256
Y2) IRES	0
Y3) Accantonamento a F.do imposta (Accertamenti, condoni, ecc.)	523
<b>TOTALE Y)</b>	<b>28.672</b>
<b>Utile (perdita) dell'esercizio</b>	<b>259</b>

## Nota Illustrativa

---

**BILANCIO CONSOLIDATO PREVENTIVO**

**anno 2014**



## PREMESSA

Il D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. ha introdotto il sistema di contabilità economico - patrimoniale per le Aziende del SSN.

La Regione Basilicata, in recepimento del dettame legislativo, ha definito, con la Legge Regionale n. 34 del 27.3.1995, il quadro normativo per l'attivazione della contabilità economico patrimoniale e del controllo di gestione nelle Aziende Sanitarie regionali.

Con la deliberazione n.919 del 31.3.1998 la Giunta Regionale ha approvato le linee guida per l'attivazione della contabilità economico patrimoniale e del controllo di gestione nelle aziende sanitarie della Regione e con la deliberazione n.2306 del 5.12.2002 ha fatto obbligo alle Aziende di adottare lo schema di bilancio di tipo economico patrimoniale definito dal D.M. 11.2.2002.

Successivamente con le deliberazione n.532 del 10.4.2006 e n. 2044 del 22.12.2008 , ha integrato le proprie precedenti deliberazioni, n. 919/98 e n. 2306/02, ed ha fatto obbligo alle Aziende Sanitarie di adottare un nuovo schema minimo di Nota Integrativa al bilancio di esercizio.

Con il Decreto Legislativo 23giugno 2011, n. 118 sono state avviate, in un'ottica di unitaria ed omogenea disciplina dei sistemi contabili, nuove "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*" che hanno innovato il sistema contabile delle aziende.

Il Titolo I del D.Lgs 118/2011 ha emanato i principi contabili generali da applicare alle Regioni, Province Autonome ed Enti Locali dal 2014, il Titolo II i principi contabili da applicare al settore sanitario a partire dal 1° gennaio 2012, in particolare alle aziende sanitarie ed istituti del SSR e la regione, per la parte del finanziamento del servizio sanitario regionale eventualmente gestito in forma diretta.

Il sistema contabile introdotto dal D.Lgs n. 118/2011 impegna le Regioni a garantire la *confrontabilità* dei valori contabili (entrate ed uscite) iscritti in contabilità finanziaria ed in contabilità economico – patrimoniale. La perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale consente una immediata *verifica di rispondenza* tra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale, delle correlate fonti di finanziamento e delle ulteriori risorse rese disponibili dalle regioni per il finanziamento del servizio sanitario regionale per l'esercizio in corso (art. 20 D.Lgs. 118/11).

In attuazione delle disposizioni contenute nel predetto decreto legislativo sono state introdotte le seguenti ulteriori innovazioni alla normativa:

- Piano dei conti unico della contabilità generale delle Aziende Sanitarie regionali , adottato dalla Regione con D.G.R. n. 1284 del 13.9.2011 (art. 27 del D. Lgs 118/2011);
- Nuovi modelli CE ed SP e di nota integrativa (D.M. 20 marzo 2013)
- Casistica applicativa elaborata dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia relativa all'implementazione e alla tenuta della contabilità economico patrimoniale e all'applicazione dei nuovi principi di valutazione contabile specifici del settore sanitario;

I principi di consolidamento dei bilanci e di redazione del bilancio consolidato, sono stati rinviati ad ulteriori decreti da emanarsi a cura del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze (art. 6, comma 2, D.M. 17 settembre 2012) e non sono ad oggi ancora disponibili.

Sono state invece identificate attraverso una diversa codifica (R, RR, ecc...) le voci di CE ed SP che dovranno essere oggetto di elisione o di consolidamento (D.M. 15 giugno 2012).

La Regione Basilicata predispose, così come indicato all'art. 19, comma 2 lettera c) del citato decreto legislativo, il bilancio consolidato economico preventivo del SSR, sulla base dei dati contenuti nei bilanci di previsione adottati dalle singole aziende sanitarie ai sensi dell'art. 16 della L.R. 16/2012, dei principi contabili del codice civile, delle disposizioni contenute nel D.lgs. 118/2011 e s.m.i. .

I modelli economici utilizzati sono quelli indicati dal D.M. 20.3.2013.

Il bilancio di previsione 2014 del Servizio Sanitario della Regione Basilicata è stato redatto nel rispetto dell'equilibrio economico e finanziario e, tenuto conto, delle azioni poste in essere negli anni dalla Regione (e consolidate con le leggi finanziarie del 2012 e 2013) e dal positivo effetto, sui conti del SSR, delle azioni poste in essere dal Governo con il DL 95/12 (L. 135/2012) e dal Decreto Legge 158/12 (L.n. 189/2012).

La presente relazione, che correda il bilancio preventivo economico consolidato 2014, è stata predisposta secondo le disposizioni previste dal D. Lgs. 118/11.

## **1. Criteri generali di formazione del modello**

Il Bilancio è stato predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs.118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC) integrati e modificati dalle disposizioni specifiche per il Servizio Sanitario Nazionale.

Per il dettaglio delle voci non trattate nel presente documento si rimanda alle note integrative delle aziende, in quanto i valori riportati derivano dalla somma degli importi rilevati dalle stesse.

Il Bilancio fornisce le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione veritiera e corretta dei fatti gestionali e in ottemperanza al postulato della chiarezza del bilancio.

Il modello CE 999 è stato predisposto in unità di euro. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 Euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 Euro.

Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate conversioni di voci di bilancio espresse all'origine in moneta diversa dall'Euro.

## **2. PROCEDURE DI CONSOLIDAMENTO**

L'area di consolidamento, ovvero l'insieme delle aziende i cui bilanci vengono consolidati, è costituita dalle seguenti Aziende:

- Azienda Sanitaria Locale di Matera (A.S.M.)
- Azienda Sanitaria Locale di Potenza (A.S.P.)
- Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza
- I.R.C.C./C.R.O.B. di Rionero In Vulture

La Regione Basilicata, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 23, comma 1 lett. a) del Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118, fatte salve eventuali e successive integrazioni e modifiche del citato decreto legislativo ha deciso (a partire dal 2012) di non gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario ed ha assegnato, pertanto, alle Aziende Sanitarie regionali, con D.G.R. n. 2006/2011, l'intero FSR 2012.

La scelta di non attivare la cosiddetta "gestione sanitaria accentrata" presso la regione è stata comunicata, così come previsto dal predetto decreto legislativo, al Ministero dell'Economia ed al Ministero della Salute.

Per la redazione del bilancio consolidato viene adottato il metodo integrale. Vengono sommate tutte le voci dell'attivo e del passivo e tutti i ricavi e i costi delle Aziende Sanitarie e della Regione. La rilevazione delle differenze di consolidamento consente l'allineamento dei valori contabili (economici e finanziari) rilevati dalle Aziende Sanitarie regionali con i dati regionali.

Il consolidamento dei conti economici avviene mediante aggregazione (sommatoria) delle voci di ricavo e delle voci di costo, e successiva rettifica dei ricavi e dei costi infragruppo. Vengono eliminati i costi e i ricavi fra le Aziende del Servizio sanitario regionale. L'evidenza di tali costi e ricavi è segnalata, da parte di ciascuna Azienda, negli atti di bilancio ovvero nel provvedimento amministrativo (D.G.R.) di approvazione del Programma di riparto del F.S.R.

Prima di procedere alle eliminazioni la Regione verifica la corrispondenza tra i costi e i ricavi infragruppo evidenziati dalle diverse Aziende con i dati riportati nella DGR di ripartizione del FSR. Successivamente si provvede ad allineare i costi ed i ricavi relativi alla mobilità attiva e passiva interregionale con i dati riportati nell'ultima Tabella C approvata in sede di Conferenza dei presidenti. Considerato che le Aziende sanitarie sono finanziate con le risorse del Fondo Sanitario (statale e regionale) si provvede a riconciliare le partite contabili indicate dalle Aziende con i valori riportati negli accordi Stato- Regione e iscritti nel bilancio regionale.

### 3. VALORE DI PRODUZIONE

Si riporta di seguito una tabella riepilogativa inerente le principali voci rilevate nel valore di produzione.

Tabella 1 – Valore di Produzione (valori espressi in migliaia di euro)

Tabella 1 – Valore di Produzione

Descrizione ricavo	Preventivo 2014	Consuntivo 2012	Variazioni
A.1) Contributi in c/esercizio	1.029.511	1.036.418	-6.907
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti			0
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	200	172	28
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	70.892	88.666	-17.774
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.407	6.697	-2.290
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	12.722	13.877	-1.155
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	23.907	22.824	1.083
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori Interni			0
A.9) Altri ricavi e proventi	1.436	1.977	-541
Totale valore della produzione (A)	1.143.075	1.170.631	-27.556

Il valore della produzione previsto è di € 1.143.075.000 con un decremento rispetto al consuntivo 2012 di € 27.556.000

Il valore dei contributi d'esercizio passa da € 1.036.418 a € 1.029.511, registrando un decremento di € 6.907.000.

La riduzione dei contributi regionali è correlata, essenzialmente, alla rideterminazione del fabbisogno complessivo del SSR e per effetto della rimodulazione della quota fissa aggiuntiva sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e su ricetta farmaceutica.

La stima del FSN 2014 è stata riportata, prudenzialmente, al netto dei tagli previsti di 2 mld (relativamente alla compartecipazione a carico dei cittadini) e della stima di eventuali conguagli di mobilità negativi pari a circa 5 mln (differenza tra mobilità 2012 vs 2011).

	2011	2012	2013	2014
a) FSN ripartito	106.906	107.961	107.004	107.901
b) FSN ripartito	104.485	105.331	104.511	105.387
c)= b)/a)%	98%	98%	98%	98%
d) FSR BASILICATA	1.020	1.023	1.014	1.023
e)=d)/b) %	0,98%	0,97%	0,97%	0,97%
			Conguagli FSR	-5 1.018

L'Assessorato regionale, con nota prot. 161052/7201 del 04/10/2013, ha trasmesso al Presidente della IV Commissione, ai sensi dell'art. 14 comma 3 della LR 34/95 smi, la proposta di deliberazione di ripartizione provvisoria del FSR per l'anno 2014, con la quale si confermano per l'anno 2014 la stima del Fondo Sanitario 2013 e le assegnazioni di cui alla

nanziaria generale, è stato prudenzialmente assegnato alle aziende un importo inferiore rispetto alle stime del FSR soprariportata.

**AA0010 Contributi in c/esercizio: € 1.029.511.000**

**L'importo è così composto:**

- **Alla voce AA0030- A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto-** è iscritto l'importo di € 1.001.074.000 determinato da:

- a) 1.018.000 Euro/000 (Quota indistinta - stimata)
- b) - 16.926 Euro/000 (Entrate proprie)
- c)= a)+b) 1.001.074 Euro/000 (Quota indistinta al netto delle entrate proprie).

Si precisa che alle aziende sanitarie in sede di riparto provvisorio è stata assegnata prudenzialmente una quota inferiore. **Le differenze da allineamento sono state imputate ad incremento del risultato economico consolidato**

- **Alla voce AA0040-A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato-** è indicato l'importo di € 18.074.000 determinato da:

- 15.576 Euro/000 (Obiettivi di Piano 2012);
- 370 Euro/000 (Aids-stima);
- 1.254 Euro/000 (Borse studio-stima);
- 27 Euro/000 (Ass. extacom.-stima);
- 13 Euro/000 (Hanseniani-stima);
- 43 Euro/000 (Fibrosi -stima);
- 53 Euro/000 (Medicina Penit.-stima);
- 408 Euro/000 (Fondo escl.-stima);
- 960 Euro/000 (Med. Penit.-stima).

L'importo indicato è stato stimato, in assenza di atti e/o delibere relative al riparto 2014, sulla base delle ultime assegnazioni ricevute dalla Regione ed è corrispondente al totale delle entrate stimate per l'esercizio corrente nel bilancio regionale.

- **Alla voce AA0090 A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA** è stato confermato l'importo di € 6.300.000 registrato nell'esercizio 2013 sulla base della ripartizione effettuata con la D.G.R. n. 1432 del 5.11.2013.

	Tipologia di Prestazione Aggiuntive (extra-LEA)	Descrizione	Costo Stimato ASP*	Costo Stimato ASM*	Costo Stimato S.Carlo*	Costo Stimato Totale*	Codice Modello LA
1	Assistenza farmaceutica: farmaci di classe C ai soggetti affetti da malattie rare	Farmaci di fascia C erogati a soggetti affetti di malattie rare	€ 350	€ 150		€ 500	20402 (Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica)
2	Assistenza protesica: prestazioni non incluse, in qualità o in quantità, nel d.m. n. 332 del 27 agosto 1989	Fornitura di ausili per pazienti enterostomizzati, incontinenti e diabetici.	€ 400	€ 300		€ 700	20700 (Assistenza Protesica)

3	Assistenza integrativa: fornitura di prodotti aptroteici ai nefropatici cronici	Fornitura di prodotti dietetici (con aggiornamento periodico elenco) concessi ai nefropatici cronici, soggetti affetti da errori congeniti del metabolismo, affetti da iperinsulinismo, pazienti terminali per tumori, SLA, morbo di Alzheimer, atresie delle vie biliari e atresia ileale congenita.	€ 1.650	€ 250		€ 1.900	20500 (Assistenza Integrativa)
4	Assistenza economica: assegno di cura, contributi a persone affette da patologie, rimborso spese viaggi per cure	L.R. n. 22/00 "Provvidenze economiche a favore di cittadini residenti in Basilicata sottoposti a trapianto d'organo"	€ 200	€ 100		€ 300	30700 (Trapianto organi e tessuti)
5	Assistenza riabilitativa: assunzione a carico del SSR di oneri di spettanza dei Comuni per prestazioni di natura socio-assistenziale, metodo Doman, altre metodologie	Prestazioni socio-sanitarie a pazienti ortofrenici "dimisibili"	€ 1.000			€ 1.000	21002 (Assistenza riabilitativa residenziale)
6		Quota Compartecipazione prestazioni socio-sanitarie (DGR 39/2013)	€ 1.050	€ 500		€ 1.550	21002 (Assistenza riabilitativa residenziale)
7	Esenzioni: ampliamento disciplina delle esenzioni per reddito o patologia cronica o rara	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilità clinica multipla (MCS)</li> <li>- Sindrome SJOGREN</li> <li>- Sarcoidosi polmonare</li> <li>- Cistinuria</li> <li>- Siringomielia e Siringobulbia</li> <li>- Sindrome di Gorham Stout</li> <li>- Cheratomia Palmo Plantare Di Unna Thost</li> <li>- donatori di sangue con almeno 25 donazioni</li> <li>- donatori di sangue che abbiano effettuato almeno 2 donazioni di sangue intero o di emocomponenti nell'anno precedente</li> <li>- donatori di midollo osseo o di organo tra viventi</li> <li>- prestazioni relative a "Campagna di monitoraggio sulle condizioni sanitarie dei cittadini italiani che hanno operato o operano in territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo"</li> <li>- Prestazioni richieste per il rilascio di certificati di idoneità alla pratica sportiva agonistica e non agonistica per i residenti in Basilicata (LR n. 10/2002)</li> <li>- Prestazioni diagnostiche nell'ambito di campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 comma 4 lett. a del D.Lgs. 124/1998)</li> <li>- Prestazioni di approfondimento diagnostico correlate</li> </ul>	€ 150	€ 60		€ 210	20600 (Assistenza specialistica)

		alla diagnosi precoce del tumore della mammella (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000)					
8	Programmi di assistenza sanitaria in favore di bambini extracomunitari	Minori con particolari patologie provenienti da paesi che versano in gravi difficoltà socio sanitarie per ragioni politiche, militari o di altra natura e che rivestono particolari interesse umanitario		€ 10	€ 30	€ 40	30201 (assistenza ospedaliera per acuti)
9	Patologie neoplastiche	Protesi tricologiche per le donne sottoposte a trattamento chemioterapico e reggiseno adatto a donne sottoposte a mastectomia radicale	€ 10	€ 10		€ 20	20700 (Assistenza Protesica)
10	VACCINI ( Anti Rotavirus e Desensibilizzanti salva vita)	Vaccini non obbligatorio: Anti Rotavirus; Desensibilizzanti per puntura da imenotteri	€ 50	€ 30		€ 80	10500 (attività di prevenzione rivolta alle persone)
			€ 4.860	€ 1.410	€ 30	€ 6.300	

#### **AA0750 A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi**

L'importo complessivo è di € 4.407.000 e comprende, alla voce AA0890 - A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back - l'importo di € 3.000.000 relativo al rimborso del pay back. Tale ultimo importo è stato stimato sulla base del valore stanziato nel Bilancio di Previsione 2013

#### **AA0940 - A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**

In tale voce è indicato il valore della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie. L'importo complessivo è di € 12.722.000.

Nello specifico si evidenzia che la Regione con DGR 699/13 ha rimodulato la quota fissa aggiuntiva su ricetta specialistica e farmaceutica. Nello specifico è stato azzerata la quota fissa di 10 euro su ricetta farmaceutica ed introdotta una quota fissa di 1 euro di ricetta farmaceutica a valere su determinate categorie di pazienti.

#### **AA0980 - A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**

I costi capitalizzati, che riflettono la c.d. "sterilizzazione" degli ammortamenti, registrano una previsione di € 23.907.000.

#### **AA1050 A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**

Non risultano previsioni per tale voce contabile.

#### **AA1060 A.9) Altri ricavi e proventi**

In tale voce è indicato l'importo complessivo di € 1.436.000.



Va sottolineato, infine, che non vi sono risorse regionali di natura fiscale e che la mobilità sanitaria interregionale considerata nel bilancio economico di previsione è quella risultante dalle compensazioni interregionali relative all'anno 2011 come da tabella C allegata alla proposta di riparto del FSN per l'anno 2012 (*ultima disponibile*) al lordo dei conguagli di mobilità (*che nel 2011 erano positivi*). Il dato di mobilità 2012, non ancora ufficializzato in una proposta di riparto, presenta un saldo negativo superiore rispetto a quello prudenzialmente utilizzato.

#### 4. COSTO DELLA PRODUZIONE

Si riporta di seguito il dettaglio del costo di produzione relativo al CE Consolidato 2014 ed il relativo confronto con gli analoghi valori registrati nel CE Consolidato Preventivo 2013 e nel CE Consolidato Consuntivo 2012

**Tabella 2 – Costo di produzione**

Descrizione costo	Preventivo 2014	Modello CE III trimestre 2013	Consuntivo 2012	Variazioni 2012-2014
B.1) Acquisto di beni	166.022	125.495	155.082	€ 10.940
B.2) Acquisto servizi	493.809	372.946	508.942	-€ 15.133
B.3) Manutenzione e riparazione	22.530	15.860	23.616	-€ 1.086
B.4) Godimento di beni di terzi	7.528	5.182	8.923	-€ 1.395
B.5) B.6) B.7) B.8) Costo del personale	380.523	281.540	380.632	-€ 109
B.9) Oneri diversi di gestione	5.695	4.068	5.944	-€ 249
B.10) Ammortamenti immob. Immateriali	389	280	368	€ 21
B.11) e B.12) Ammort. Immob. Materiali	27.607	20.172	27.454	€ 153
B.14) Svalutazione dei crediti			39	-€ 39
B.15) variazione delle rimanenze		-1.270	5.272	-€ 5.272
B.16) Accant. Tipici dell'esercizio	9.746	10.498	11.321	-€ 1.575
<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.113.849</b>	<b>833.591</b>	<b>1.127.593</b>	<b>-€ 13.744</b>

I costi della produzione previsti nell'esercizio 2014 per € 1.113.849.000 risultano in diminuzione rispetto al CE consolidato 2012 per un importo pari a € 13.744.000.

Tale differenza, attribuibile essenzialmente alle numerose azioni di contenimento e razionalizzazione dei costi del SSR poste in essere negli anni dal Governo centrale e dalla Regione Basilicata, ha consentito un sostanziale decremento dei costi relativi alla farmaceutica territoriale (per effetto del potenziamento della Distribuzione diretta e del primo ciclo di terapia) alle manutenzioni, al godimento dei beni di terzi e agli accantonamenti tipici dell'esercizio.

Il dettaglio delle azioni intraprese e gli effetti economici riscontrati sui costi di produzione del SSR sono elencati nell'Allegato – **Relazione sulla gestione** alla quale si rinvia.

Per quanto attiene la previsione contenuta alla voce **BA2690 B.16) Accantonamenti dell'esercizio** si precisa che l'importo indicato è frutto di una stima.

Gli accantonamenti previsti sono stati stimati sulla base degli oneri derivanti dalle cause civili in corso e dall'autoassicurazione.

Con DGR 983 del 24 luglio 2012 e smi è stato istituito il Dipartimento interaziendale per la gestione diretta dei sinistri. Lo scopo di tale scelta è di conseguire una riduzione del contenzioso attraverso la trattazione diretta e celere delle pratiche con la controparte. Di diminuire la sinistrosità aziendale con azioni mirate alla prevenzione dei rischi e con un sistema di controllo efficace che riduca i costi aziendali e migliori il rapporto tra Azienda/danneggiato.

Le Aziende Sanitarie del S.S.R. della Regione Basilicata provvedono in via diretta alla gestione del rischio per responsabilità civile, salva la possibilità di individuare forme assicurative per specifiche categorie di rischio che dovranno rivelarsi, a seguito di approfondita valutazione da parte del tavolo dei Direttori Generali, più efficaci rispetto alla forma di autoassicurazione.

Per l'anno 2014 è stato preventivato, per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione – voce **BA2740 B.16.A.4**), un accantonamento di € 6.240.000.

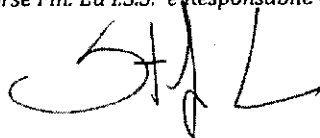
Per ogni ulteriore chiarimento si allegano le seguenti carte di lavoro:

- Tabella A – Consolidamento dei Modelli CE
- Tabella B – Mobilità Extraregionale
- Tabella C – Contributi da Regione Extra Fondo
- Tabella D – Contributi da FSR e Pay Back

FIRMA

Dott. Stefano LORUSSO

*Dirigente Uff. Risorse Fin. Ed I.S.S. e Responsabile Gestione Sanitaria*









Tab. A - MOD. CE

Conto	VOCE MODELLO CE	ASP	ASR	USC. CASO	CEDE	Amministrativa PER	CONSOLIDATO RESIDUALE 999
	<b>B.1.8.1) Progetti approvati</b>	575	57	6.181			6.238
+	BA0320				2.550	2.550	2.550
+	BA0330	195	71	76	1.069	1.069	1.069
+	BA0340	2.405	126	86	2.902	2.902	2.902
+	BA0350	467	392	499	1.478	1.478	1.478
+	BA0360	240	200	50	1.475	1.475	1.475
+	BA0370	84	386	27	312	312	312
	<b>B.2.1.1) Obie per assistenza APC</b>	28.365	14.235		42.600	42.600	42.600
+	BA0430				4.498	4.498	4.498
+	BA0440	5.111	3.367		8.478	8.478	8.478
+	BA0450	19.261	9.868		28.129	28.129	28.129
+	BA0460	2.652			2.652	2.652	2.652
	<b>B.2.1.2) Obie per assistenza APC</b>	53.042	31.630		84.672	84.672	84.672
+	BA0500						
	<b>B.2.1.3) Obie per assistenza APC</b>	380	157		537	537	537
+	BA0550				6.709	6.709	6.709
+	BA0570	4.631			2.268	2.268	2.268
+	BA0590				207	207	207
+	BA0600				29.068	29.068	29.068
+	BA0610	229			41.742	41.742	41.742
+	BA0620	17.224	11.326	18	28.558	28.558	28.558
	<b>B.2.1.4) Obie per assistenza APC</b>	34.399	9.845		44.244	44.244	44.244
+	BA0680				19.135	19.135	19.135
+	BA0690	24.399			25.109	25.109	25.109
+	BA0700	8.420	8.425		7.750	7.750	7.750
	<b>B.2.1.5) Obie per assistenza APC</b>	7.750	53.137		60.887	60.887	60.887
+	BA0770				4.950	4.950	4.950
+	BA0780	6.740	3.425		12.165	12.165	12.165
	<b>B.2.1.6) Obie per assistenza APC</b>	53.042	31.630		84.672	84.672	84.672
+	BA0820						
+	BA0830						
+	BA0840						
+	BA0850						
+	BA0860						
+	BA0870						
+	BA0880						
+	BA0890						
+	BA0900						
+	BA0910						
+	BA0920						
+	BA0930						
+	BA0940						
+	BA0950						
+	BA0960						
+	BA0970						
+	BA0980						
+	BA0990						
+	BA1000						
+	BA1010						
+	BA1020						
+	BA1030						
+	BA1040						
+	BA1050						
+	BA1060						
+	BA1070						
+	BA1080						
+	BA1090						
+	BA1100						
+	BA1110						
+	BA1120						
+	BA1130						
+	BA1140						
+	BA1150						
+	BA1160						
+	BA1170						
+	BA1180						
+	BA1190						
+	BA1200						
+	BA1210						
+	BA1220						
+	BA1230						
+	BA1240						
+	BA1250						
+	BA1260						
+	BA1270						
+	BA1280						
+	BA1290						
+	BA1300						
+	BA1310						
+	BA1320						
+	BA1330						
+	BA1340						
+	BA1350						
+	BA1360						
+	BA1370						
+	BA1380						
+	BA1390						
+	BA1400						
+	BA1410						
+	BA1420						
+	BA1430						
+	BA1440						
+	BA1450						
+	BA1460						
+	BA1470						
+	BA1480						
+	BA1490						
+	BA1500						
+	BA1510						
+	BA1520						
+	BA1530						
+	BA1540						
+	BA1550						
+	BA1560						
+	BA1570						
+	BA1580						
+	BA1590						
+	BA1600						
+	BA1610						
+	BA1620						
+	BA1630						
+	BA1640						
+	BA1650						
+	BA1660						
+	BA1670						
+	BA1680						
+	BA1690						
+	BA1700						
+	BA1710						
+	BA1720						
+	BA1730						
+	BA1740						
+	BA1750						
+	BA1760						
+	BA1770						
+	BA1780						
+	BA1790						
+	BA1800						
+	BA1810						
+	BA1820						
+	BA1830						
+	BA1840						
+	BA1850						
+	BA1860						
+	BA1870						
+	BA1880						
+	BA1890						
+	BA1900						
+	BA1910						
+	BA1920						
+	BA1930						
+	BA1940						
+	BA1950						
+	BA1960						
+	BA1970						
+	BA1980						
+	BA1990						
+	BA2000						





Classe	CDICCE	VOCE MODELLO CE	ASF	ASH	SANI CARO	CNOS	Consolidato Regionale 1999
SS	BA1457	B.2.1.5.4) Modulo area dipendente del personale sanitario in servizio - Area sottosegretario della Regione	533	847	1.028	4.732	4.806
	BA1470	B.2.1.5.4) Numero ore di servizio personale sanitario in servizio - Area sottosegretario della Regione			200	200	
	BA1480	B.2.1.5.4) Area sottosegretario della Regione	260	427	1.060	4.027	4.027
	BA1510	B.2.1.6.2) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a richiesta sanitaria di pubblica utilità - Area sottosegretario della Regione					
	BA1520	B.2.1.6.2) Area sottosegretario della Regione					
	BA1530	B.2.1.6.2) Area sottosegretario della Regione					
	BA1540	B.2.1.6.2) Area sottosegretario della Regione					
	BA1580	B.2.2.1.1) Sanità pubblica	400	2.155	69	160	2.834
	BA1590	B.2.2.1.1) Area sottosegretario della Regione	2.800	4.732	2.844	1.063	11.459
	BA1600	B.2.2.1.1) Area sottosegretario della Regione	20	1.062	355	468	3.685
	BA1610	B.2.2.1.1) Area sottosegretario della Regione	400	2.112	800	772	3.560
	BA1620	B.2.2.1.1) Area sottosegretario della Regione	45	80	25	109	109
	BA1630	B.2.2.1.1) Area sottosegretario della Regione	455	394	100	174	1.774
	BA1640	B.2.2.1.1) Area sottosegretario della Regione	3.300	447	2.300	1.849	5.496
	BA1650	B.2.2.1.1) Area sottosegretario della Regione	220	2.036	3.575	10.116	10.116
	BA1670	B.2.2.1.2) Area sottosegretario della Regione	200	1.062	101	70	6.955
	BA1680	B.2.2.1.2) Area sottosegretario della Regione	2.500	1.062	101	70	11.971
	BA1700	B.2.2.1.2) Area sottosegretario della Regione	2.500	1.062	101	70	11.971
	BA1720	B.2.2.1.2) Area sottosegretario della Regione	2.500	1.062	101	70	11.971
	BA1740	B.2.2.1.2) Area sottosegretario della Regione	2.500	1.062	101	70	11.971
	BA1760	B.2.2.1.2) Area sottosegretario della Regione	2.500	1.062	101	70	11.971
	BA1770	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1780	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1790	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1800	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1810	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1820	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1830	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1840	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1850	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1860	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1870	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1880	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1890	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1900	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1910	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1920	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1930	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1940	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1950	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1960	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1970	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1980	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA1990	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA2000	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA2010	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA2020	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA2030	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5
	BA2040	B.2.2.2) Complesso non sanitario in tutto - Area sottosegretario della Regione	35		5	5	5

Tab. A - MOD. CE

Conto	DESCRIZIONE	ASP	ASB	San Carlo	CRS	Consolidato	Consolidato
						PERSONALE 1998	PERSONALE 1999
BA2050	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno			110	1.198	1.198	1.198
BA2060	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale			10	10	10	10
BA2120	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	52.280	47.519	40.365	149.237	149.237	149.237
BA2130	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	2.040		2.128	4.166	4.166	4.166
BA2140	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno		925	2.405	10.602	10.602	10.602
BA2150	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	180		180	370	370	370
BA2160	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	48.884	43.882	43.528	140.365	140.365	140.365
BA2170	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	46.344		3.282	6.083	6.083	6.083
BA2180	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	2.800		3.282	6.083	6.083	6.083
BA2190	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale			3.282	6.083	6.083	6.083
BA2200	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	414		216	926	926	926
BA2210	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	110		55	232	232	232
BA2220	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno			70	219	219	219
BA2230	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale				219	219	219
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	18.234	15.872	15.872	65.778	65.778	65.778
BA2250	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	1.432		140	2.491	2.491	2.491
BA2260	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno				2.491	2.491	2.491
BA2270	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	15.582	15.080	15.080	61.940	61.940	61.940
BA2280	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	1.300		159	1.468	1.468	1.468
BA2290	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	8.332		4.412	27.844	27.844	27.844
BA2300	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	812	576	396	2.156	2.156	2.156
BA2310	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale			146	146	146	146
BA2320	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno				20.152	20.152	20.152
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	90		90	90	90	90
BA2340	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	1.233	1.233	1.233	6.083	6.083	6.083
BA2350	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	529	22	588	1.204	1.204	1.204
BA2360	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno			646	4.084	4.084	4.084
BA2370	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	582	658	539	2.605	2.605	2.605
BA2380	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	1.921	217	108	1.886	1.886	1.886
BA2390	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale	658		61	369	369	369
BA2400	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	2.287	4.178	4.178	27.844	27.844	27.844
BA2410	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale				9.776	9.776	9.776
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno	5.457	2.577	6.327	17.831	17.831	17.831
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2460	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2470	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2480	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2490	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2500	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2510	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2520	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2530	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2540	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2550	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2560	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2570	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2580	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2590	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2600	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2610	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2620	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2630	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2640	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2650	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2660	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2670	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2680	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2690	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2700	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2710	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2720	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2730	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2740	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2750	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2760	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2770	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2780	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2790	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2800	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2810	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2820	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2830	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2840	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2850	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2860	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2870	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2880	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2890	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2900	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2910	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2920	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2930	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2940	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2950	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2960	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2970	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA2980	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						
BA2990	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo parziale						
BA3000	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo pieno						

Classe	Modello	VOCE MODELLO CE	ASF	ASN	San Carlo	CRCS	Commissaria	Assegnazione PER	CONSOLIDATO REGIONALE 999
+	BA2640	B.24.A) Sostituzione delle immobilizzazioni materiali e immateriali							
+	BA2650	B.24.B) Sostituzione dei crediti							
+	BA2660	B.24.C) Sostituzione delle immobilizzazioni finanziarie							
+	BA2670	B.24.D) Sostituzione delle immobilizzazioni materiali non identificate							
+	BA2680	B.24.E) Sostituzione delle immobilizzazioni materiali non identificate							
+	BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause che da essi provengono	1.000		700	245	1.945		1.945
+	BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per cause che da essi provengono			300		300		300
+	BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per cause che da essi provengono							
+	BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per cause che da essi provengono	2.000		1.000	524	5.240		5.240
+	BA2750	B.16.A.5) Accantonamenti per cause che da essi provengono			310	350	660		660
+	BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)	280				280		280
+	BA2770	B.16.C) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2820	B.16.C.5) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2830	B.16.C.6) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2840	B.16.C.7) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2850	B.16.C.8) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2860	B.16.C.9) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2870	B.16.C.10) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2880	B.16.C.11) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2890	B.16.C.12) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	BA2900	B.16.C.13) Accantonamenti per premio di operosità (SINACU)							
+	CA0020	C.2.A) Proventi da partecipazioni							
+	CA0030	C.2.B) Proventi da partecipazioni							
+	CA0040	C.2.C) Proventi da partecipazioni							
+	CA0050	C.2.D) Proventi da partecipazioni							
+	CA0060	C.2.E) Proventi da partecipazioni							
+	CA0070	C.2.F) Proventi da partecipazioni							
+	CA0080	C.2.G) Proventi da partecipazioni							
+	CA0090	C.2.H) Proventi da partecipazioni							
+	CA0100	C.2.I) Proventi da partecipazioni							
+	CA0110	C.2.J) Proventi da partecipazioni							
+	CA0120	C.2.K) Proventi da partecipazioni							
+	CA0130	C.2.L) Proventi da partecipazioni							
+	CA0140	C.2.M) Proventi da partecipazioni							
+	CA0150	C.2.N) Proventi da partecipazioni							
+	CA0160	C.2.O) Proventi da partecipazioni							
+	CA0170	C.2.P) Proventi da partecipazioni							
+	DA0010	D.1) Impieghi							
+	DA0020	D.2) Impieghi							
+	DA0030	D.3) Impieghi							
+	DA0040	D.4) Impieghi							
+	DA0050	D.5) Impieghi							
+	DA0060	D.6) Impieghi							
+	DA0070	D.7) Impieghi							
+	EA0000	E.1) Impieghi							
+	EA0010	E.2) Impieghi							
+	EA0020	E.3) Impieghi							
+	EA0030	E.4) Impieghi							
+	EA0040	E.5) Impieghi							
+	EA0050	E.6) Impieghi							
+	EA0060	E.7) Impieghi							
+	EA0070	E.8) Impieghi							
+	EA0080	E.9) Impieghi							
+	EA0090	E.10) Impieghi							
+	EA0100	E.11) Impieghi							
+	EA0110	E.12) Impieghi							
+	EA0120	E.13) Impieghi							
+	EA0130	E.14) Impieghi							
+	EA0140	E.15) Impieghi							
+	EA0150	E.16) Impieghi							
+	EA0160	E.17) Impieghi							
+	EA0170	E.18) Impieghi							
+	EA0180	E.19) Impieghi							
+	EA0190	E.20) Impieghi							
+	EA0200	E.21) Impieghi							
+	EA0210	E.22) Impieghi							
+	EA0220	E.23) Impieghi							
+	EA0230	E.24) Impieghi							
+	EA0240	E.25) Impieghi							
+	EA0250	E.26) Impieghi							
+	EA0260	E.27) Impieghi							
+	EA0270	E.28) Impieghi							
+	EA0280	E.29) Impieghi							
+	EA0290	E.30) Impieghi							
+	EA0300	E.31) Impieghi							
+	EA0310	E.32) Impieghi							
+	EA0320	E.33) Impieghi							
+	EA0330	E.34) Impieghi							
+	EA0340	E.35) Impieghi							
+	EA0350	E.36) Impieghi							
+	EA0360	E.37) Impieghi							
+	EA0370	E.38) Impieghi							
+	EA0380	E.39) Impieghi							
+	EA0390	E.40) Impieghi							
+	EA0400	E.41) Impieghi							
+	EA0410	E.42) Impieghi							
+	EA0420	E.43) Impieghi							
+	EA0430	E.44) Impieghi							
+	EA0440	E.45) Impieghi							
+	EA0450	E.46) Impieghi							
+	EA0460	E.47) Impieghi							
+	EA0470	E.48) Impieghi							
+	EA0480	E.49) Impieghi							
+	EA0490	E.50) Impieghi							
+	EA0500	E.51) Impieghi							
+	EA0510	E.52) Impieghi							
+	EA0520	E.53) Impieghi							
+	EA0530	E.54) Impieghi							
+	EA0540	E.55) Impieghi							
+	EA0550	E.56) Impieghi							
+	EA0560	E.57) Impieghi							
+	EA0570	E.58) Impieghi							
+	EA0580	E.59) Impieghi							
+	EA0590	E.60) Impieghi							
+	EA0600	E.61) Impieghi							
+	EA0610	E.62) Impieghi							
+	EA0620	E.63) Impieghi							
+	EA0630	E.64) Impieghi							
+	EA0640	E.65) Impieghi							
+	EA0650	E.66) Impieghi							
+	EA0660	E.67) Impieghi							
+	EA0670	E.68) Impieghi							
+	EA0680	E.69) Impieghi							
+	EA0690	E.70) Impieghi							
+	EA0700	E.71) Impieghi							
+	EA0710	E.72) Impieghi							
+	EA0720	E.73) Impieghi							
+	EA0730	E.74) Impieghi							
+	EA0740	E.75) Impieghi							
+	EA0750	E.76) Impieghi							
+	EA0760	E.77) Impieghi							
+	EA0770	E.78) Impieghi							
+	EA0780	E.79) Impieghi							
+	EA0790	E.80) Impieghi							
+	EA0800	E.81) Impieghi							
+	EA0810	E.82) Impieghi							
+	EA0820	E.83) Impieghi							
+	EA0830	E.84) Impieghi							
+	EA0840	E.85) Impieghi							
+	EA0850	E.86) Impieghi							
+	EA0860	E.87) Impieghi							
+	EA0870	E.88) Impieghi							
+	EA0880	E.89) Impieghi							
+	EA0890	E.90) Impieghi							
+	EA0900	E.91) Impieghi							
+	EA0910	E.92) Impieghi							
+	EA0920	E.93) Impieghi							
+	EA0930	E.94) Impieghi							
+	EA0940	E.95) Impieghi							
+	EA0950	E.96) Impieghi							
+	EA0960	E.97) Impieghi							
+	EA0970	E.98) Impieghi							
+	EA0980	E.99) Impieghi							
+	EA0990	E.100) Impieghi							





## Mobilità attiva interregionale

## TABELLA B - MOBILITÀ

Cod LA - Colonna C	Cod CE	Allegato	Descrizione	ASP	ASM	San Carlo	Crob	Totale	Valore
A Soggetti PUBBLICI	A PUBBLICO		A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	10.280	9.911	15.814	7.927	43.932	43.932
			A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, P.L.S. Contin. assistenziale Extraregione	55	13			68	68
			A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.478	4.585	1.493	2.167	9.723	9.723
			A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	438	157			595	595
			A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	12	166	1.134	1.204	2.516	2.516
			A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	264				264	264
			A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	413	384	119		916	916
			A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	1.542				1.542	1.542
			A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	228	230	185	60	703	703
			E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive vilarzi relative alla mobilità extraregionale - CONGUALI POSITIVI						
A.4.A.3.1.1) Ricavi per differenziale tariffe TUC - QUADRATURA									
A.4.B.1.J) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)									
A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)									
A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)									
A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati /residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)									
A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati /residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva) - RESIDUI									
<b>Totale Regione</b>				<b>44.318</b>	<b>15.448</b>	<b>11.745</b>	<b>11.358</b>	<b>82.759</b>	<b>80.259</b>

## Mobilità passiva interregionale

Cod LA - Colonna C	Cod CE	Allegato	Descrizione	ASP	ASM	San Carlo	Crob	TOT	TOT	
	All. 5		B.2.A.1.3) - Medicina di base da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	403	241			644	644	
			B.2.A.2.3) - Farmaceutica da pubblico (Extraregione)	1.016	544			1.560	1.560	
			B.2.A.9.3) - File F da pubblico (Extraregione)	2.932	2.413			5.345	5.345	
			Specialistica da pubblico	4.816	3.129			7.945	7.945	
			B.2.A.3.3) - Specialistica da pubblico (Extraregione)	112	30			142	142	
			Ospedalità	4.928	3.159			8.087	8.087	
			Hospitalieri	44.081	28.002			72.083	72.083	
			Restauri Mencomali	88				88	88	
			IBMDR Galera	296	148			444	444	
			B.2.A.10.3) - Ospedalità da pubblico (Extraregione)	73	56			129	129	
			B.2.A.10.3) - Termali da pubblico (Extraregione)	44.538	28.208			72.746	72.746	
			B.2.A.11.3) - Trasporto sanitario da pubblico (Extraregione)	970	426			1.396	1.396	
			B.2.A.5.3) - Assistenza integrativa da pubblico (Extraregione)	123	61			184	184	
			B.2.A.6.3) - Assistenza protesica da pubblico (Extraregione)							
			B.1.A.2.2) Sangue ede emocomponenti da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra							
			E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive viterzi relative alla mobilità extraregionale - CONGUALI NEGATIVI	312	215			527	527	
			B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC - Quadratura							
<b>Totale Regione</b>				<b>104.376</b>	<b>66.415</b>	<b>18.745</b>	<b>11.358</b>	<b>169.395</b>	<b>90.487</b>	
<b>SALDO</b>				<b>89.666</b>	<b>50.969</b>	<b>18.745</b>	<b>11.358</b>	<b>109.136</b>	<b>30.228</b>	

**TABELLA C - MOBILITA'**

	ASP	ASB	Sim Carlo	CROB	Totale
Finanziamento Legge 210/92		300			300
Rimborso prestiti CNR e Fiera	508				508
Altro		16			16
<b>Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) vincolati</b>					
Mod CE A40070 A.1.B.1.1) Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	508	316			824
Mod CE A40080 A.1.B.1.2) Contributo da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) - Risanza regolativa ex bilancio regionale a titolo di competenza L.54/85	508	316			824
<b>Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</b>					
Mod CE A40090 A.1.B.1.3) Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) - Altro (extra fondo) - Utilizzo regionale del bilancio regionale a titolo di competenza L.54/85	4.850	1.410	30		6.290
Finanziamento Legge 210/92					
Mod CE A40100 A.1.B.1.4) Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	1.000				1.000
TOT	1.000				1.000
<b>Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</b>					
Mod CE A40110 A.1.B.1.5) Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	1.000				1.000
<b>Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</b>					
Mod CE A40120 A.1.C) Utilizzo fondi per quote finalizzate contributi di servizi prestati da Regione e Prov. Aut. per quote F.E. regionale vincolate	200				200
<b>Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</b>					
Mod CE A40130 A.1.D) Utilizzo fondi per quote finalizzate contributi di servizi prestati da Regione e Prov. Aut. per quote F.E. regionale vincolate					
<b>Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</b>					
Mod CE A40140 A.1.E) Utilizzo fondi per quote finalizzate contributi di servizi prestati da Regione e Prov. Aut. per quote F.E. regionale vincolate					
<b>Contributi da Regione e Prov. Aut. (extra fondo) - Altro</b>					

**TABELLA D - MOBILITÀ**

1) le assegnazioni sono quelle previste dalle Delibere Cipe e dalle intese così specificate:

cod	fabbricchio a 1	Quota incrim a 2	fabbricchio restituito a 3+a 1+a 2	entr. prop. d	assegnaz. lorda c+a-b	risorse SSR g-c+ 4f	quota						
A01010	1.018.000		1.018.000	16.926	1.001.074	1.001.074	1.001.074						
A01015	Risorse Chelivri Piano a U76234	Visite Fiscali 18/CSR 24 gennaio 2013 U48137	Aids 370	Bstuldo 1.254	Extracom 27	OPG delibera cipe 8 marzo 2013 U48135	Hanseniani 13	Fibrosi 43	Med Penit 53	Esclusività 408	Medicina Pensionistica 960	totale SSR c.1 18.704	quota c.2 18.704

\* Fibrosi Borse MMG Identifica di esclusività

A01030	U49000 Lea Aggiuntivi 6.300	Capitolo U49000
--------	--------------------------------	--------------------

A03075	Altre voci Pay Back 5% Pay Back Ospedaliera PayBack 1,83 pay back (U76234)	Pay Back 1500 500 1000 3000	Comunicazione AIFA Comunicazione AIFA Stima 2011 Comunicazione AIFA
--------	--	---	---



# Prospetto degli Investimenti

---

BILANCIO CONSOLIDATO PREVENTIVO

anno 2014

## **PREMESSA**

I dati di seguito illustrati hanno la finalità di fornire un quadro complessivo degli investimenti pubblici programmati nel Sistema Sanitario Regionale. I programmi indicati sono già stati oggetto di valutazione ministeriale e di ammissione a finanziamento con la sola eccezione del **nuovo programma di investimento - III Integrativo APO Sanità**, la cui valutazione ministeriale è tuttora in corso.

## **2. SINTESI INVESTIMENTI**

Il contesto programmatico degli investimenti pubblici in sanità è orientato, essenzialmente, al rafforzamento strutturale e al potenziamento tecnologico dei servizi offerti dal Sistema Sanitario regionale con particolare attenzione:

- 1. alla razionalizzazione progressiva della rete ospedaliera per acuti e la sua riqualificazione in termini di elevazione e maggiore appropriatezza delle prestazioni per acuti ed adeguamento;*
- 2. al potenziamento delle strutture dell'assistenza territoriale ai fini della maggiore diffusione dell'assistenza distrettuale e della prevenzione;*
- 3. al miglioramento delle condizioni diffuse di sicurezza per l'assistenza e la continuità dei servizi;*
- 4. all'implementazione e diffusione di reti assistenziali.*

Particolare rilievo assume la necessità di implementare azioni finalizzate all'attuazione della LR.n.12/2008 concernente il riassetto organizzativo e territoriale del Servizio Sanitario Regionale, tra cui l'avvio di interventi prioritari e maggiormente urgenti per il conseguimento degli obiettivi regionali.

Nel perseguire gli obiettivi, la Regione Basilicata si sta impegnando a completare la strategia inerente gli interventi e, nel contempo, a stimolare azioni volte al miglioramento delle condizioni di sicurezza e continuità dei servizi.

Gli strumenti e gli interventi programmati, ed in corso di esecuzione, per la realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Regionale e delle strategie assistenziali sanitarie e socio-sanitarie, nonché per il riordino del sistema sanitario regionale e per i processi di innovazione,

riorganizzazione, armonizzazione, semplificazione ed equità nell'accesso alle prestazioni possono essere così sintetizzate:

<b>Fonte di Finanziamento</b>	<b>costo programmato</b>	<b>spesa al 31/12/2013</b>
APQ 19.1.2000 (edilizia e tecnologia)	175.960.558	104.819.515
1° int. APQ 28.4.2006 - FAS	22.800.000	22.263.363
2° int. APQ 09.06.2010 edilizia	30.505.406	1.059.615
art.20 L.n.67/88 II fase sicurezza (edilizia sanitaria)	20.852.355	20.188.468
art.20 L.n.67/88 per materno infantile	6.834.357	5.726.786
art.71 L.n.448/1998 riqualificazione S.Carlo (edilizia e tecnologia)	39.241.056	23.543.516
art.20 L.n.67/88 I fase (edilizia) CIPE 1995-96	109.447.030	104.747.669
hospice cure palliative L.n.39/99	2.104.445	2.048.846
LP Intramoena D.Lgvo 254/00 parco tecnologico	29.067.281	27.613.917
lotta AIDS L.n.135/90	4.887.953	4.887.953
radioterapia	207.615	207.615
POIS - PO FESR 2007-2013	16.215.613	5.358.773
Casa Salute di Senise	2.400.000	0
OPG ( Ospedali Psichiatrici Giudiziari )	1.280.670	0
<b>Totale</b>	<b>461.804.339</b>	<b>322.466.036</b>

<b>strumenti regionali (ex cap. 26101 - U 51040) Potenziamento rete sanitaria e ospedaliera</b>	<b>costo programmato</b>	<b>spesa al 31/12/2013</b>
DGR 362/06	9.486.868,26	€ 9.449.623,00
DGR 449/06	41.400,00	€ 26.400,00
DGR 1036/06	1.172.068,00	€ 1.118.128,96
DGR 1426/06	9.102.179,26	€ 8.591.579,86
DGR 1650/06	1.000.000,00	€ 1.000.000,00
DGR 1974/06	270.000,00	€ 270.000,00
DGR 78/08	2.454.400,00	€ 1.753.122,62
DGR 79/08	3.050.000,00	€ 2.598.328,18
DGR 80/08	3.030.346,06	€ 863.288,99
DGR 81/08	1.874.916,00	€ 1.799.246,87
DGR 82/08	2.190.500,00	€ 2.108.505,09
DGR 84/08	1.670.000,00	€ 1.620.000,00
DGR 86/08	338.000,00	€ 330.000,00
DD 211/08	3.173.900,00	€ 3.173.900,00
DGR 39/09	1.285.000,00	€ 1.285.000,00
DGR 800/09	601.239,48	€ 601.239,48

DGR 134/10	2.321.401,80	€ 761.670,71
DGR 811/11	350.000,00	€ 350.000,00
DGR 843/11	100.000,00	€ 56.928,07
DGR 1481/11	495.000,00	€ 272.031,18
DGR 1607/11	2.694.000,00	€ 5.139,82
DGR 1193/12	1.044.793,55	€ 549.866,98
DGR 1195/12	1.600.000,00	€ 0,00
DGR 1442/12	1.000.000,00	€ 0,00
DGR 1754/12	181.500,00	€ 0,00
DGR 522/13	1.000.000,00	€ 0,00
DGR 807/13	2.081.802,58	€ 0,00
DGR 1247/13	718.500,00	€ 0,00
<b>Totale</b>	<b>54.327.814,99</b>	<b>€ 38.583.999,81</b>

<b>strumenti regionali (ex cap. 26112 - U 51170) cofinanziamento interventi art. 20 L. 67/88 - APQ</b>	<b>costo programmato</b>	<b>spesa al 31/12/2013</b>
DD n. 1240/2007	3.542.908,44	€ 267.893,01
DGR n. 82/2008	2.546.930,83	€ 2.376.235,24
DGR n. 83/2008	1.300.000,00	€ 1.300.000,00
DGR n. 1573/2008	4.752.473,71	€ 4.709.234,27
DGR n. 596/2009	840.000,00	€ 632.055,46
DD n. 895/2009	4.069.680,36	€ 3.915.254,68
DGR n. 1022/2010	200.000,00	€ -
DD n. 889/2010	494.620,83	€ 468.391,00
DD n. 877/2010	5.445.000,00	€ 4.250.580,03
DGR n. 1894/2010	1.367.386,60	€ 1.367.386,60
DGR n. 2268/2010	1.000.000,00	€ -
DGR n. 505/2011	2.020.000,00	€ 131.890,18
DGR n. 1199/2012	2.295.708,13	€ 883.862,82
DGR n. 1442/2012	1.074.150,58	€ -
DGR n. 1754/2012	500.000,00	€ -
DGR n. 488/13	4.877.095,46	€ 17.310,78
DGR n. 524/13	550.000,00	€ -
DGR n. 806/13	2.100.000,00	€ 445.190,80
DGR 1247/13	700.000,00	€ -
<b>Totale</b>	<b>39.675.954,94</b>	<b>20.765.284,87</b>

Di seguito si commenta brevemente l'attuazione degli strumenti su esposti articolati per fonti di finanziamento:

### **APQ 19.1.2000 (edilizia e tecnologia)**

Si compone di n. 46 interventi di cui n. 31 conclusi, i restanti 15 sono in fase di ultimazione lavori ( fonte NSIS e SGP ). L'unico intervento che ad oggi presenta una criticità da evidenziare è la " Costruzione dell'ospedale unico per acuti del lagonegrese - cod. BAS01 REG01.1 ", infatti, il costo del progetto rispetto a quanto inizialmente approvato, è lievitato passando da M€ 61,85 ( finanziato nell'APQ 2000 ) a circa M€ 96,5 ( DGR n. 5 del 25.01. 2012 ). La copertura finanziaria aggiuntiva di 45M€ è stata garantita con delibera CIPE n. 88 del 3 agosto 2012 riguardante il programma Fondo di Sviluppo e Coesione 2007-20013 ex PAR per la Basilicata ( scheda progetto n. 11 C ).

### **1° int. APQ 28.4.2006 - FAS**

Si compone di n. 7 interventi di cui n. 5 conclusi e l'investimento ha permesso di ammodernare il parco tecnologico di tutte le aziende sanitarie e ospedaliera.

### **2° int. APQ 09.06.2010 edilizia**

Si compone di n. 7 interventi di cui solo uno in corso di realizzazione denominato "Costruzione nuovo padiglione per l'adeguamento delle degenze alle norme sull'accreditamento dell'AOR San Carlo di Potenza - cod. BASSB SC01.2 ". In particolare soffermandoci su quest'ultimo intervento dobbiamo fare le seguenti osservazioni:

l'intervento complessivo dal costo di € 20.000.000 è finanziato con diverse fonti da reperire via via che si renderanno disponibili, fermo restante l'impegno della Giunta Regionale di Basilicata a dare copertura finanziaria a tutte le necessità che si dovessero presentare in termini di richieste di erogazione fondi da parte dell'Ente Attuatore, sino alla concorrenza dei 20 M€ , al netto delle quote decretate dallo Stato e a carico del Ministero della Salute.

Le quote ad oggi decretate dal Ministero della Salute sono pari a € 7.589.308,71:

- € 2.192.333,71 ( decreto del 26.09.2007 - APQ 2000 )
- € 5.396.975,00 (decreto del 13.10.2010 - 2° integrativo APQ 2010)

Vi è poi una quota di € 8.898.936,00 ( ex riserva premiale FAS ) che viene inserita nel costruendo strumento denominato 3° integrativo all'APQ Sanità e che ritroviamo nella scheda dell'Ospedale S. Carlo AORSC\_S5 del 3° integrativo APQ 2000.

La restante quota di € 3.511.755,29 è assicurata per € 3.112.317,99 con risorse regionali (giusto impegno n 4325/07 assunto con D.D. 72AC/2007/D1240 del 08/11/2007 sul cap. 26112 del Bilancio Regionale) e per € 399.437,30 a carico di mutui regionali (contratti con la Cassa DD.PP.).

Gli altri n. 6 interventi del 2° int. APQ 09.06.10 sono attuati dall'ASP di Potenza e i lavori risultano ad oggi tutti aggiudicati; il cronoprogramma di realizzazione di questi interventi prevede che nel prossimo triennio tutti i lavori saranno conclusi e collaudati.

### **Art. 71 L.448/98 - Grandi centri urbani**

L'art. 71 L. n.448/1998 di riqualificazione dell'Ospedale S.Carlo di Potenza come rimodulato con D.G.R. n. 1606 del 08.11.11 (edilizia e tecnologia), ha utilizzato risorse statali per oltre il 79 % del programma finanziato ( M€ 19 / M€ 24 ).

### **Interventi Conclusi**

Per le linee di finanziamento relative a:

- art.20 L.n.67/88 I fase (edilizia) CIPE 1995-96 -
- art.20 L.n.67/88 II fase sicurezza
- art.20 L.n.67/88 materno infantile
- hospice cure palliative L.n.39/99
- lotta AIDS L.n.135/90
- radioterapia

si sottolinea che tali investimenti si possono considerare come interventi realizzati e conclusi.

### **POIS - PO FESR 2007-2013**

L'investimento è ripartito su tutto il territorio regionale per i sette ambiti territoriali, corrispondenti ai sette distretti socio-sanitari, e riguarda il potenziamento e la

specializzazione dei servizi socio - sanitari (assistenza distrettuale). L'intervento è stato avviato nel 2011 e ad oggi il livello di spesa è pari circa al 25%.

### **Contributi in C/Capitale - Fondi Regionali**

Per poter assicurare continuità celerità nella realizzazione degli interventi programmati con i differenti strumenti finanziari messi a disposizione dallo Stato, la regione ha dovuto far fronte con risorse proprie, talvolta anche in anticipazione.

Parliamo di una quota finanziaria che nell'ultimo quinquennio vale circa M€ 90.

### **APQ Rinforzato**

La D.G.R. n. 1097 del 24.09.13 di approvazione dello scheda di APQ Rafforzato BAS A ha attivato le risorse a disposizione di cui alla ex delibera CIPE 88/2012 per M€ 65 secondo la seguente articolazione:

<b>FSC 2007/2013 ex delibera CIPE 88/2012 (quota Stato)</b>	<b>65,000</b>
- Nuovo Ospedale di Lagonegro – Regione Basilicata	45,000
- Adeguamento sismico pad. M2 –M3 dell'AOR S. Carlo	4,000
- Adeguamento sismico pad. I4 – I5 e I6 dell'AOR S. Carlo	12,000
- demolizione pad. A dell'AOR S. Carlo	4,000

### **OPG**

Con D.G.R. n. 1398 del 29.10.13 è stata ammessa a finanziamento la realizzazione di una struttura nel Comune di Montemilone e il potenziamento dei percorsi diagnostici e terapeutici sui Distretti di Salute Mentale sul territorio regionale.-

### **CASA della SALUTE di Senise**

Con D.G.R. n. 949 del 30.07.13 è stata ammessa a finanziamento la realizzazione della Casa Salute di Senise per l'importo di € 2.400.000,00.-

### **Nuovo Programma di Investimento - III Integrativo APQ Sanità**

L'attuale condizione economica e di contrazione delle risorse a disposizione rende sempre più difficile il ricorso a risorse di bilancio regionale per gli investimenti, anche alla luce della necessità di assicurare la copertura dei disavanzi delle aziende sanitarie regionali determinati

dal costante sottodimensionamento delle risorse messe a disposizione con i riparti del fondo sanitario degli ultimi anni.

Gli interventi inseriti nell'atto integrativo sono la risultante della interazione con i vertici strategici delle aziende sanitarie ed ospedaliere operanti sul territorio regionale, tenuto conto delle principali modifiche organizzative e dei relativi fabbisogni emergenti in materia di accreditamento, di mitigazione del rischio sismico, di potenziamento ed innovazione dei parchi tecnologici e dei sistemi informativi, di efficientamento energetico e messa in sicurezza delle strutture e delle nuove funzioni assistenziali e di cura implementate.

Nello specifico, le risorse finanziarie a carico dello Stato da valutare nell'ambito di una programmazione unitaria e completa sono:

- OPCM 3907/2010 e 4007/2012 ( AOR San Carlo )
- Risorse Cipe ( APQ Rafforzato ) (AOR San Carlo e Dipartimento Infrastrutture Regione Basilicata)
- CIPE 97/2008 e 98/2008 ( Tutte le Aziende sanitarie e ospedaliera)

La D.G.R. n. 908 del 10.07.2012 di approvazione dell'atto di programmazione regionale denominato "3° Atto Integrativo all'APQ Sanità" ha definito le risorse a disposizione:

<b>FONTI FINANZIARIE</b>	<b>Importi</b>	
<b><u>STATO</u></b>		
Delibera CIPE n. 97/2008	33.267.215,48	a)
Delibera CIPE n. 98/2008	40.226.909,22	b)
<b>Totale Stato</b>	<b>73.494.124,70</b>	<b>c)=(a)+b)</b>
<b><u>REGIONE</u></b>		
Risorse disponibili sul cap. 26112 impegno n. 4325/07- rif II Integrativo APQ 10/06/2010	3.112.317,99	d)
Quota obbligatoria - Risorse da programmare con III Atto integrativo ( cap 26106 o nuovo capitolo da istituire ) - garanzia quota obbligatoria 5%	5.258.972,99	e)
<b>Totale Regione</b>	<b>8.371.290,98</b>	<b>f)=(d)+e)</b>
<b>Totale Accordo (III Integrativo APQ)</b>	<b>78.753.097,69</b>	<b>g)=(c)+e)</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>81.865.415,68</b>	<b>h)=(c)+f)</b>



Tale programma è stato trasmesso il 19 luglio al Ministero della Salute ed ad oggi è all'attenzione del Nucleo di Valutazione degli Investimenti.

Gli interventi proposti e le risorse interessate sono sintetizzati nei seguenti prospetti:

Azienda	Codice scheda	Descrizione	Priorità nazionali	Priorità regionali	Obiettivi Generali intervento	Obiettivi Specifici intervento	Delibera CIPE 97/2008	Delibera CIPE 98/2008	Importo totale	Quota Stato	Quota Regione	
											Co-finanziam.	Aggiuntive
ASP	BAS_ASP_S1	Adeguamento strutturale ed impiantistico del P.S.A. di Melfi in conformità alla L.R. 17/2011 in adempimento anche a specifiche prescrizioni impartite dai VV.FF. Adeguamento ai fini dei requisiti per l'accreditamento istituzionale		R1, R3	G1	S2	40.226.909,22	33.267.215,48	2.000.000,00	1.900.000,00	100.000,00	
ASP	BAS_ASP_S2	Adeguamento strutturale ed impiantistico del Presidio di Venosa in conformità alla L.R. 17/2011: ampliamento del Servizio di Dialisi, potenziamento della lungodegenza e realizzazione della LAIC. Adeguamento ai fini dei requisiti per l'accreditamento istituzionale	N4, N6	R1, R3, R5	G2	S2	1.092.500,00		1.150.000,00	1.092.500,00	57.500,00	
ASP	BAS_ASP_S3	Realizzazione di posti letto RSA presso il Presidio di Venusa	N5	R5	G2, G3	S4	950.000,00		1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	
ASP	BAS_ASP_S4	Lavori di completamento per l'adeguamento ed ampliamento del P.O. di Villa D'Agri - I Stralcio Funzionale. Adeguamento ai fini dei requisiti per l'accreditamento istituzionale	N6	R1, R3, R5, R6	G1	S3	3.800.000,00		4.000.000,00	3.800.000,00	200.000,00	
ASP	BAS_ASP_S5	Completamento dei lavori di ristrutturazione e miglioramento sismico della struttura dell'ex PMIP di Potenza - 2° Lotto	N6	R1, R3, R4, R5, R6	G2	S2		1.900.000,00	2.000.000,00	1.900.000,00	100.000,00	

Azienda	Codice scheda	Descrizione	Priorità nazionali	Priorità regionali	Obiettivi Generali intervento	Obiettivi Specifici intervento	Delibera CIPE 97/2008	Delibera CIPE 98/2008	Importo totale	Quota Stato	Quota Regione	
											Co-finanziam.	Aggiuntive
ASP	BAS_ASP_S6	Completamento dei lavori di realizzazione di ambienti per l'implementazione di un sistema integrato per il trattamento delle Post-Acuzie e della cronicità presso il P.O. di Villa d'Agri	N5	R1, R3, R5, R6	G1, G3	S4	40.226.909,22	950.000,00	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	
ASP	BAS_ASP_S7	Adeguamento strutturale ed impiantistico del PSA di Lagonegro in conformità della L. R. 17/2011. Adeguamento ai fini dei requisiti per l'accreditamento istituzionale	-	R1, R2, R3, R5, R6	G2	S2		950.000,00	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	
ASP	BAS_ASP_S8	Realizzazione di strutture residenziali dedicate alle cure palliative presso il Presidio di Lauria. Realizzazione della LAIC e spazi da dedicare alle attività territoriali e medicina palliativa per la cura dell'infanzia	N4, N5	R1, R5	G2, G3	S4	1.425.000,00		1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	
ASP	BAS_ASP_S9	Realizzazione Centro Iperbarico presso il Presidio di Maratea	-	R5	G2	S4		950.000,00	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	
ASP	BAS_ASP_S10	Realizzazione di Residenze per bambini ed adolescenti con disturbi dello spettro autistico e spazi per l'Alcologia presso il Presidio di Chiaromonte	N5	R1, R5	G2, G3	S4	2.375.000,00		2.500.000,00	2.375.000,00	125.000,00	
ASP	BAS_ASP_T1	Innovazione tecnologica area chirurgica, emergenza/urgenza e dipartimento medico, pneumologia e strutture omogenee post-acuzie dei presidi ospedalieri e poliambulatori ASP	-	R1, R3, R5	G1, G2	S1	1.269.934,22	540.599,40	1.905.825,00	1.810.533,62	95.291,38	

Azienda	Codice scheda	Descrizione	Priorità nazionali	Priorità regionali	Obiettivi Generali intervento	Obiettivi Specifici intervento	Delibera CIPE		Importo totale	Quota Stato	Quota Regione	
							97/2008	98/2008			Co-finanziam.	Aggiuntive
ASP	BAS_ASP_T2	Innovazione tecnologica servizi di radiologia presidi e poliambulatori ASP	-	R1, R3, R5	G1, G2	S1	40.226.909,22	1.846.966,25	1.944.175,00	1.846.966,25	97.208,75	
<b>TOTALE ASP</b>							<b>12.812.434,22</b>	<b>7.137.565,65</b>	<b>21.000.000,00</b>	<b>19.949.999,87</b>	<b>1.050.001,30</b>	
ASM	BAS_ASM_S1	Ristrutturazione edile/impiantistica per accreditamento istituzionale con miglioramento dell'efficienza energetica - P.O. di Matera	N6	R1, R3, R5, R6	G1	S2	2.280.000,00		2.400.000,00	2.280.000,00	120.000,00	
ASM	BAS_ASM_S2	Lavori di completamento dell'intervento di ristrutturazione con incremento dell'efficienza energetica - Presidio di Tricarico	N6	R1, R3, R5, R6	G1	S2	570.000,00		600.000,00	570.000,00	30.000,00	
ASM	BAS_ASM_S3	Lavori di completamento del fabbricato per il distretto sanitario di base nel comune di Policoro ed interventi di ristrutturazione con opere necessarie per l'accreditamento e l'efficienza energetica del SERT e CIM di Via L. Battisti	N6	R1, R3, R5, R6	G1	S2, S3	475.000,00	475.000,00	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	
ASM	BAS_ASM_S4	Completamento lavori di ampliamento e ristrutturazione tecnologico-impiantistica ed adeguamento alle norme di sicurezza del P.O. di Policoro	N6	R1, R3, R5, R6	G1	S2, S3	1.425.000,00	665.000,00	2.200.000,00	2.090.000,00	110.000,00	
ASM	BAS_ASM_S5	Completamento ed adeguamento alle norme di sicurezza dei Presidi Stigliano e Tinehi di Pisticci	N4, N6	R1, R3, R5, R6	G2, G3	S2		760.000,00	800.000,00	760.000,00	40.000,00	
ASM	BAS_ASM_T1	Adeguamento sistema informatico aziendale ed innovazione tecnologica del patrimonio delle strutture territoriali ASM	N2, N4, N7	R1, R3, R5	G1, G2, G3	S1	393.300,00	285.000,00	714.000,00	678.300,00	35.700,00	

Azienda	Codice scheda	Descrizione	Priorità nazionali	Priorità regionali	Obiettivi Generali Intervento	Obiettivi Specifici Intervento	Delibera CIPE 97/2008	Delibera CIPE 98/2008	Importo totale	Quota Stato	Quota Regione	
											Co-finanziam.	Aggiuntive
ASM	BAS_ASM_T2	Innovazione tecnologica patrimonio P.O. "Madonna delle Grazie" di Matera	N1	R1, R3, R5	G1	S1	6.118.229,00	460.711,00	6.925.200,00	6.578.940,00	346.260,00	
ASM	BAS_ASM_T3	Innovazione tecnologica patrimonio P.O. "Giovanni Paolo II" di Policoro e Presidi Distrettuali di Stigliano, Tinche e Tricarico	N1, N3, N4	R1, R3, R5	G1, G2, G3	S1		1.292.760,00	1.360.800,00	1.292.760,00	68.040,00	
<b>TOTALE ASM</b>							<b>11.261.529,00</b>	<b>3.938.471,00</b>	<b>16.000.000,00</b>	<b>15.200.000,00</b>	<b>800.000,00</b>	
AOR SC	BAS_AORSC_S1	Lavori di costruzione di un nuovo padiglione M7 da adibire a nuovo Dipartimento chirurgico ed adeguamento sismico dei padiglioni maggiormente vulnerabili	N2, N6	R1, R3, R4	G1	S2, S3		13.361.876,15	14.364.197,00	13.361.876,15	1.002.320,85	
AOR SC	BAS_AORSC_S2	Lavori di riqualificazione degli impianti tecnologici del plesso ospedaliero "S. Carlo" di Potenza	-	R1, R3, R6	G1	S2		2.184.050,00	2.299.000,00	2.184.050,00	114.950,00	
AOR SC	BAS_AORSC_S3	Interventi di riqualificazione funzionale di ambienti sanitari, di miglioramento prestazionale e mitigazione del rischio sismico di alcuni padiglioni dell'Ospedale "S. Carlo" di Potenza	-	R1, R3, R6	G1	S2		1.219.800,00	1.284.000,00	1.219.800,00	64.200,00	
AOR SC	BAS_AORSC_S4	Lavori di integrazione e adeguamento della rete elettrica di emergenza del plesso ospedaliero "S. Carlo" di Potenza	N6	R3, R6	G1	S2		1.425.000,00	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	
AOR SC	BAS_AORSC_S5	Lavori costruzione nuovo padiglione per l'adeguamento delle degenze alle norme sull'accreditamento	-	R1, R6	G1	S3	8.898.936,00		12.011.253,99	8.898.936,00		3.112.317,99

Azienda	Codice scheda	Descrizione	Priorità nazionali	Priorità regionali	Obiettivi Generali intervento	Obiettivi Specifici intervento	Delibera CIPE		Importo totale	Quota Stato	Quota Regione		
							97/2008	98/2008			Co-finanziam.	Aggiuntive	
AOR SC	BAS_AORSC_T1	Rinnovamento e potenziamento parco tecnologico - Area Alta Specialità del Cuore - Area Chirurgica e di Emergenza Urgenza - Area Internistica ed Oncologica - Area dei Servizi Generali	N2	R1, R3, R5	G1, G3	S1	1.839.010,00	1.342.352,68	3.348.803,00	3.181.362,68	167.440,32		
AOR SC	BAS_AORSC_T2	Rinnovamento e potenziamento parco tecnologico - Area dei Servizi Diagnostici e Terapeutici	-	R1, R3, R5	G1	S1		1.618.800,00	1.704.000,00	1.618.800,00	85.200,00		
AOR SC	BAS_AORSC_T3	Rinnovamento e potenziamento tecnologico attrezzature per vane Specialità	-	R1, R3, R5	G1	S1			1.590.411,60		1.590.411,60		
<b>TOTALE AOR SC</b>								<b>21.151.878,83</b>	<b>38.101.665,59</b>	<b>31.889.824,83</b>	<b>3.099.522,77</b>	<b>3.112.317,99</b>	
CROB	BAS_CROB_S1	Costruzione di un corpo di fabbrica da destinare a Day Center ed Ambulatori	N6	R1, R3, R5	G1	S3	5.415.000,00		5.700.000,00	5.415.000,00	285.000,00		
CROB	BAS_CROB_T1	Interventi per l'adeguamento ed il miglioramento dell'assetto tecnologico ed impiantistico della struttura	N1	R1, R3, R5	G1, G3	S1	1.039.300,00		1.094.000,00	1.039.300,00	54.700,00		
<b>TOTALE CROB</b>								<b>1.039.300,00</b>	<b>6.794.000,00</b>	<b>6.454.300,00</b>	<b>339.700,00</b>		
<b>TOTALE</b>								<b>40.226.909,22</b>	<b>33.267.215,48</b>	<b>81.895.665,59</b>	<b>73.494.124,70</b>	<b>5.259.224,07</b>	<b>3.112.317,99</b>
<b>RISORSE AGGIUNTIVE REGIONE</b>													<b>78.783.347,60</b>
<b>TOTALE ACCORDO (TOTALE - RISORSE AGGIUNTIVE REGIONE)</b>													

FIRMA

Dott. Stefano ~~FORUSSO~~

Dirigente Uff. Risorse Fin. Ed I.S. e Responsabile Gestione Sanitaria





REGIONE BASILICATA



ALLEGATO 4

# **Relazione sulla gestione**

---

**RELAZIONE DI ACCOMPAGNAMENTO AL BILANCIO CONSOLIDATO  
PREVENTIVO**

**anno 2014**



## 1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che corredata il Bilancio Preventivo Consolidato 2014 del SSR, è stata predisposta facendo riferimento alle disposizioni del D. Lgs. 118/11.

## 2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEL SSR

L'attuale assetto organizzativo istituzionale del SSR della Regione Basilicata è stato delineato dalla L.R. 1.7.2008 en. 12 che ne ha ridisegnato la struttura, la regolazione, gli obiettivi, gli indirizzi e gli equilibri di gestione e dall'art. 20 della L.R. 4.8.2011 che stabilito che i presidi ospedalieri non sede di PSA o di DEA non possono erogare prestazioni di ricovero per acuti

Un nuovo e più incisivo indirizzo è stato poi tracciato dalla D.C.R. n. 317 del 24/7/2012 che nell'approvare il "Piano Integrato della Salute e dei Servizi alla Persona e alla Comunità – 2012/2015- Ammalarsi meno, curarsi meglio", ha definito le macrostrutture aziendali (Distretti socio-sanitari), l'organizzazione territoriale e di ambito, la rete ospedaliera ed il rapporto ospedale territorio.

L'attuale SSR ha una struttura organizzativa di tipo aziendale, costituita dall'Azienda Sanitaria locale di Potenza (ASP), dall' Azienda Sanitaria locale di Matera (ASM), dall'Azienda Ospedaliera Regionale (AOR San Carlo) dall'Istituto di Ricerca a Carattere Scientifico (IRCCS CROB).

La popolazione di riferimento assistita è pari, sulla base dell'ultimo censimento ISTAT, a 577.562 ed è così suddivisa:

Popolazione									
Aziende Sanitarie	Anni-01	Anni-1-4	Anni-5-14	Anni-15-24	Anni-25-44	Anni-45-64	Anni-65-74	Anni-75	Totali
A.S.P.	4.183	12.114	24.198	42.703	102.720	154.380	82.185	43.638	377.512
A.S.M.	1.019	3.747	19.364	22.988	56.173	154.519	18.018	20.698	200.050
	4.382	18.858	53.552	65.671	157.840	158.883	54.182	64.194	577.562

Il SSR è articolato attualmente in distretti socio-sanitari corrispondenti ai comuni di Potenza e Matera e alle aree territoriali omogenee sub-provinciali, coincidenti con il territorio delle aree programma (art. 22 LR 16/12); impegna n. 7.442 unità di personale dipendente nelle aziende pubbliche (di cui 7.028 a tempo indeterminato) e n. 966 unità di personale convenzionato (n.454 MMG, n. 63 PLS ee 449 MCA)

I Numeri della Sanità Lucana sono i seguenti:

- Densità: 59 ab/Kmq (La Regione Basilicata è più estesa delle Marche ed il doppio della Liguria)
- Incidenza popolazione anziana (> 65 anni): 20,2%
- N. distretti socio-sanitari: Potenza, Matera, Area del Marmo Platano; Area del Vulture; Area Bradanica; Area del Metapontino; Area del Lagonegrese e Area della Val d'Agri.
- Nr- Dipendenti: 7.442 addetti nelle aziende pubbliche, di cui 7.118 a tempo indeterminato;

- Nr. Medici convenzionati (MMG e continuità assistenziale): 966 addetti;

La Regione, nel riaffermare le peculiarità del SSR quale sistema unitario ed integrato, ha attivato gli strumenti tecnici ed amministrativi idonei a consentire il più adeguato esercizio delle funzioni di indirizzo, di programmazione, di assistenza e di monitoraggio delle attività, degli interventi e degli investimenti nel campo delle politiche della salute. Il modello organizzativo attuato dalla Regione è fondato, quindi, sulla "cooperazione manageriale" ed impegna i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali a perseguire gli obiettivi di organicità, gli standard di appropriatezza delle prestazioni, di equità, di efficienza, di efficacia ed economicità nella predisposizione ed erogazione dei servizi. La "cooperazione manageriale" rappresenta, pertanto, una necessaria ed innovativa modalità organizzativa del SSR atta a soddisfare, nel rispetto degli attuali indirizzi di programmazione sanitaria ed economica/finanziaria regionale, i bisogni della popolazione.

Ed è proprio in questo contesto che si collocano i provvedimenti amministrativi, adottati in ultimo dalla Giunta Regionale, per la gestione interaziendale delle seguenti funzioni

- Il Dipartimento Interaziendale Centrale di Committenza (AOR San Carlo)
- Il Dipartimento Interaziendale per la gestione diretta dei sinistri RCT nella sanità lucana (ASM)
- Il Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza (ASP)
- La Funzione di Screening gestita per conto di tutte le aziende dal CROB(IRCCS CROB)

### 3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

#### 3.1 Assistenza Ospedaliera

##### A) STATO DELL'ARTE

In Regione operano n.7 presidi ospedalieri e n. 1 case di cura convenzionate. L'art. 20 della LR 17/11 ha stabilito che solo i presidi ospedalieri sede di Pronto Soccorso Attivi e DEA di I e II livello possono erogare prestazioni ospedaliere per acuti. In Basilicata sono attivi i seguenti presidi ospedalieri:

Presidio	Tipologia	Sede	Azienda di riferimento
PO San Carlo	DEA II livello	Potenza	AOR San Carlo
PO IRCCS CROB	IRCCS	Rionero in Vulture	IRCCS CROB
PO Madonna delle Grazie	DEA I Livello	Matera	ASM
PO "Papa Giovanni Paolo II"	PSA	Policoro	ASM
PO "San Giovanni di Dio"	PSA	Melfi	ASP
PO Ospedale Civile Villa D'agri	PSA	Marsico Vetere	ASP
PO Lagonegro	PSA	Lagonegro	ASP

I posti letto per acuti, programmati dalla regione, ammontano a complessivi n. 1691 unità di cui n. 56 convenzionati (Clinica Luccioni). Le aree funzionali di pianificazione territoriale sono tre:

Regionale, Provinciale e di Base; le AFO (aree funzionali omogenee di appartenenza) sono quelle individuate dalla vigente normativa nazionale: chirurgia, emergenza, medica, materno infantile.

AFO	Regionale				Provinciale				di base				Totale
	chirurgica	emergenza	materno infantile	medica	emergenza	emergenza	materno infantile	medica	chirurgica	emergenza	materno infantile	Medica	
ASP	0	0	0	0	8	0	8	25	108	21	74	101	345
ASM	8	0	4	20	44	0	0	97	100	26	74	104	477
San Carlo	64	20	0	74	62	0	8	163	106	60	84	88	729
CROB	32	0	0	39	7	0	0	3	0	2	4	0	84
Altro	0	0	0	0	0	0	0	0	56	0	0	0	56
<b>Totale</b>	<b>146</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>104</b>	<b>136</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>368</b>	<b>440</b>	<b>106</b>	<b>200</b>	<b>504</b>	<b>1691</b>

Per quanto riguarda le prestazioni di ricovero per lungodegenza (codice 56 e 60) operano sul territorio regionale n. 2 strutture private convenzionate. Con riferimento ai dati risultanti dai modelli HSP 12 e 13 relativi a tutti i posti letto risultano i seguenti dati (anno 2012):

Azienda	Codice 56	Codice 60	Totale
ASP	14	44	58
ASM	64	63	127
AOR	40		40
Privato	48	16	64

## B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Con la delibera del Consiglio Regionale n. n. 317 del 24/7/2012 è stato approvato il "Piano Integrato della Salute e dei Servizi alla Persona e alla Comunità – 2012/2015- Ammalarsi meno, curarsi meglio". Il Piano disegna la nuova organizzazione del SSR definendone: le macrostrutture aziendali (Distretti socio-sanitari), l'organizzazione territoriale e di ambito, la rete ospedaliera e il rapporto ospedale territorio.

Il Piano Regionale della Salute e dei Servizi alla Persona è il frutto di un ampio processo partecipativo che ha impegnato le varie componenti del sistema sanitario, le istituzioni locali e le espressioni organizzate della comunità, nel rispetto del principio di sussidiarietà, ritenendo che solo da tale processo partecipativo poteva nascere uno strumento interiorizzato nel contesto regionale tale da avviare i necessari cambiamenti già nel periodo della sua predisposizione.

Nel corso del triennio la Regione sarà fortemente impegnata nel dare concreta attuazione al Piano sanitario. In particolare: il rafforzamento delle reti interaziendali, l'individuazione dei parametri standard per le strutture complesse non ospedaliere, la definizione dei compiti e dei ruoli assegnati ai nuovi distretti socio sanitari e la riorganizzazione della rete ospedaliera.

## 3.2 Assistenza Territoriale

### A) STATO DELL'ARTE

Il quadro dell'offerta extra-ospedaliera per la riabilitazione e Disabilità è riportata nella tabella di seguito riportata:

Tipologia	ASP	ASM
Residenzialità	178	0
Semiresidenzialità	80	60

Di questi, alla luce de nel nuovo PSSR, sono accreditabili al SSR solo 220 posti letto così suddivisi

Tipologia	ASP	ASM
Residenzialità	100	0
Semiresidenzialità	79	41

Il quadro dell'offerta extra-ospedaliera è riportato nelle seguenti tabelle:

#### DEMENZA SENILE

Tipologia	ASP	ASM
Residenzialità	157	79
Semiresidenzialità	79	39

#### Posti letto -HOSPICE

Tipologia	ASP	ASM	AOR	CROB
HOSPICE PL	16	18	12	8

Relativamente alla medicina generale le Aziende sanitarie operano circa mille unità di personale convenzionato (47% MMG, n. 6% PLS e n. 46% MCA).

#### B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Con vari provvedimenti ed in ragione delle disposizioni normative vigenti, sono state definite le misure atte a contenere la spesa della farmaceutica convenzionata nei limiti previsti dall'art. 5 comma 5 Legge 222/2007, tra cui la mono prescrizione, l'obbligo per le aziende sanitarie pubbliche di dispensare il 1° ciclo di terapia in Distribuzione Diretta e per gli specialisti ospedalieri di effettuare le prescrizioni farmacologiche su ricetta rossa.

L'art. 19 Legge Regionale 4 agosto 2011, n 17 "Assestamento del Bilancio di Previsione per l' Esercizio Finanziario 2011.. omissis" ha introdotto, dal 01/10/2011, il ticket fisso a ricetta pari al 1 euro. Gli effetti economici derivanti da tale compartecipazione risultano evidenti nel CE allegato.

Nel corso del triennio la Regione è comunque impegnata ad attuare le misure individuate nel Piano sanitario. In particolare all'individuazione dei parametri standard per le strutture complesse ospedaliere e alla riorganizzazione della rete extra-ospedaliera attraverso la riconversione dei presidi ospedalieri non sede di DEA di I e II livello e di PSA.

### 3.3 Prevenzione

#### STATO DELL'ARTE

La legge Regionale n. 12/08 ha riorganizzato i Dipartimenti aziendali di prevenzione in Dipartimenti della Prevenzione Collettiva della salute Umana e in Dipartimenti di Prevenzione della sanità e benessere animale.

L'attività di screening è gestita in modo coordinato sul territorio regionale dall'IRCCS CROB che funge da cabina di regia dell'attività di prevenzione con particolare riferimento agli screening oncologici.

Attualmente sono assicurati i seguenti programmi di screening (DGR 668/2012):

- Mammografico
- Carvico-Uterino
- Colon-Retto

#### OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Il Piano Integrato della Salute, approvato con la delibera del Consiglio Regionale n. n. 317 del 24/7/2012, individua i seguenti obiettivi:

**obiettivo generale** *"razionalizzare ed omogeneizzare dei livelli di assistenza della prevenzione in tutte le Aziende sanitarie regionali"*.

**obiettivi specifici**, per i Dipartimenti di Prevenzione, vengono declinati:

- la "razionalizzazione dei livelli di assistenza della prevenzione a livello regionale" e la
- "individuazione delle funzioni riconducibili al macrolivello di prevenzione";
- la "garanzia dell'uniformità delle prestazioni previste dai LEA della Prevenzione";
- a "introduzione di misure di salvaguardia sanitaria che coprano l'intera catena alimentare" e la "garanzia di un sistema di allarme rapido che copra tutte le emergenze in materia di alimenti – bevande e mangimi"(sicurezza alimentare);
- il "miglioramento del sistema di monitoraggio e di notifica delle malattie trasmissibili dagli animali all'uomo e la riduzione della prevalenza di zoonosi specifiche (sicurezza nei rapporti uomo-animale)";
- il "miglioramento del sistema di monitoraggio e di notifica delle malattie infettive e parassitarie degli animali";

- la definizione di un modello organizzativo, che tenga presente la necessità del rispetto della singola professionalità nell'ottica del team multidisciplinare ed afferente ai due dipartimenti

**obiettivo generale** *"Potenziamento e Riqualificazione dei settori critici della prevenzione"*

**obiettivi specifici:**

- **area informativa:** "l'informatizzazione delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione Salute Umana e Animale";
- **area salute e sicurezza sul lavoro:** "l'analisi dell'andamento infortunistico in ambito lavorativo e la individuazione di patologie correlate con l'esposizione a fattori di rischio presenti in ambiente lavorativo nonché le dovute attività di promozione";
- **area epidemiologia:** "la diffusione dell'uso di metodologie di analisi dei problemi per la progettazione e la valutazione degli interventi"; "lo sviluppo ed il consolidamento della una rete epidemiologica regionale";
- **area prevenzione nutrizionale:** l'attivazione/il potenziamento delle attività di igiene della nutrizione e la categorizzazione del rischio degli opifici e l'attivazione delle verifiche mediante procedure di audit;
- **area protezione ambientale:** la costruzione di un sistema informativo basato sui dati attualmente presenti nei vari enti; l'individuazione di aree geografiche e tematiche di intervento su cui procedere ad accordi di programma; lo sviluppo di programmi con le singole realtà territoriali dipartimentali;
- **area sanità animale:** raggiungimento qualifiche sanitarie degli allevamenti;
- **area igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati:** la categorizzazione del rischio degli opifici e l'attivazione delle verifiche mediante procedure di audit;
- **area igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche:** sterilizzazione cani randagi e valorizzazione pet-therapy.

**obiettivo generale** *"miglioramento della qualità"*

**obiettivi specifici:**

- sviluppare la funzione di informazione, educazione e comunicazione per la salute agli utenti e alla popolazione;
- orientare le attività di educazione alla salute all'EBPH;
- orientare i Servizi del Dipartimento al Miglioramento Continuo della Qualità e le attività all'EBPH.

### 3.4 Ricerca (solo per gli IRCCS) -

#### A) STATO DELL'ARTE

Sul territorio Regionale opera un Istituto di Ricerca e Cura a carattere scientifico (I.R.C.C.S./C.R.O.B.) a Rionero in Vulture. 'I.R.C.C.S. CROB è stato riconosciuto Istituto di Ricovero e

Cura a Carattere Scientifico con Decreto Ministeriale del 10 Marzo 2008 (G.U. n.71 del 25-3-2008). Il CROB di Rionero rappresenta per il Mezzogiorno il terzo polo oncologico a carattere scientifico insieme all'Istituto nazionale tumori Fondazione Giovanni Pascale di Napoli e all'Istituto tumori Giovanni Paolo II di Bari. In tutta la nazione gli IRCCS monotematici oncologici sono nove (8 pubblici, 1 privato). L'acronimo IRCCS sta ad indicare gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, ossia quegli ospedali di eccellenza che perseguono finalità di ricerca nel campo biomedico ed in quello della organizzazione e gestione dei servizi sanitari, ai quali viene conferito un finanziamento statale (che va ad aggiungersi a quello regionale), indirizzato esclusivamente allo svolgimento della attività di ricerca relativa alle materie riconosciute, attività che deve necessariamente essere finalizzata ad applicazioni terapeutiche.

Sono attivi 92 posti letto, di cui 84 per acuti (68 per ricoveri ordinari, 16 per ricoveri diurni) e 8 posti letto per le Cure Palliative. Sono presenti le seguenti unità operative per :

- Chirurgia ad indirizzo addominale
- Urologia
- Chirurgia Toracica
- Endoscopia
- Chirurgia della Testa e del Collo
- Endocrino Chirurgia
- Anestesia e Rianimazione
- Terapia del Dolore
- Oncologia Ginecologica
- Chirurgia Plastica
- Chirurgia Senologica
- Oncologia Medica
- Ematologia e Trapianto Cellule Staminali
- Cure Palliative
- Anatomia Patologica
- Diagnostica per Immagini
- Laboratorio di Analisi Cliniche
- Radioterapia
- Medicina Nucleare
- Direzione Sanitaria di Presidio
- Servizio di Cardiologia
- Farmacia
- Servizio di Nefrologia e Dialisi
- Epidemiologia Clinica, Biostatistica e Registro Tumori
- Laboratori di Ricerca

Per quanto attiene l'attività di ricerca si rimanda alla relazione sul Bilancio Preventivo 2014 predisposta dall'IRCCS CROB.

#### 4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO

La Regione è intervenuta, nell'esercizio 2012, sull'assetto organizzativo del SSR attraverso l'istituzione di due dipartimenti interaziendali: il dipartimento Centrale di Committenza ed il Dipartimento per la gestione diretta dei sinistri RCT nella sanità lucana.

Il Dipartimento Interaziendale Centrale di Committenza è stato istituito con la L.R. n. 16 del 8.8.012. La struttura, con sede presso l'azienda ospedaliera San Carlo, svolgerà le funzioni di stazione unica appaltante e consentirà, una volta operativa, di centralizzare le procedure di acquisto ed ottenere, su acquisti di maggiori dimensioni, anche risparmi di costi di gestione (per personale, per pubblicazioni, per contenzioso, etc.).

Il Dipartimento per la gestione diretta dei sinistri RCT nella sanità lucana è stato istituito con D.G.R. n. 983 del 24.7.2012. La struttura con sede presso l'Azienda Sanitaria Locale di Matera (A.S.M.) è impegnata nella trattazione diretta e celere del contenzioso, nell'attivazione di un efficace sistema di controllo atto a prevenire e ridurre la sinistrosità aziendale e a migliorare il rapporto Azienda/danneggiato e di rendere omogenee le modalità di attuazione del nuovo sistema di gestione dei sinistri. Le Aziende Sanitarie del S.S.R. della Regione Basilicata provvedono in via diretta alla gestione del rischio per responsabilità civile, salva la possibilità di individuare forme assicurative per specifiche categorie di rischio che dovranno rivelarsi, a seguito di approfondita valutazione da parte del tavolo dei Direttori Generali, più efficaci rispetto alla forma di autoassicurazione.

Si riportano di seguito alcuni provvedimenti approvati nel corso del 2013 a valenza strategica:

- È stato approvato il progetto per la realizzazione presso il PO di Pescopagano di un centro riabilitativo di alata specializzazione (unità spinale, gravi disabilità, gravi cerebrolesioni e gravi traumi cranio-encefalici), finanziato con esclusivamente con risorse regionali.
- È stato istituito il Dipartimento Interaziendale di Oculistica
- Nell'ottica della semplificazione sono stati approvati i profili clinici del paziente con scompenso cardiaco ed erogazione delle prestazioni secondo il modello del Pacchetto ambulatoriale complesso.
- È stato approvato il percorso attuativo della Certificabilità dei Bilanci del SSR.
- È stato approvato un accordo relativo alla distribuzione per conto dei farmaci PHT e dei presidi per diabetici.
- Sono stati definiti gli obiettivi di programmazione economico finanziaria per l'anno 2013
- È stato reso operativo il Comitato Etico Unico regionale
- Sono state ripartite risorse regionali per investimenti per un ammontare di circa 20 mln di euro
- La Regione ha inoltre confermata l'adesione ad un network di regioni coordinato dal MES dell'Istituto S. Anna di Pisa per la creazione di un sistema condiviso di valutazione delle performance del sistema sanitario.
- È stato sostituito la quota fissa di 10 euro su ricetta di specialistica con la quota fissa di 1 euro su ricetta farmaceutica.



## 5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELLA REGIONE

### 5.1 SINTESI DEL BILANCIO e Relazione sul Grado di Raggiungimento Degli Obiettivi economico-finanziari

Il Risultato preventivato e atteso per l'anno 2014 è di sostanziale equilibrio.

La Regione ha provveduto con impegno costante a monitorare l'andamento dei costi e dei servizi offerti alla popolazione ed ha posto in essere le necessarie misure di contenimento e razionalizzazione dei costi e delle attività del servizio sanitario regionale. Nel 2014, di fatto si consolidano ulteriormente le misure poste in essere dalla Regione in materia di razionalizzazione e riqualificazione della spesa sanitaria.

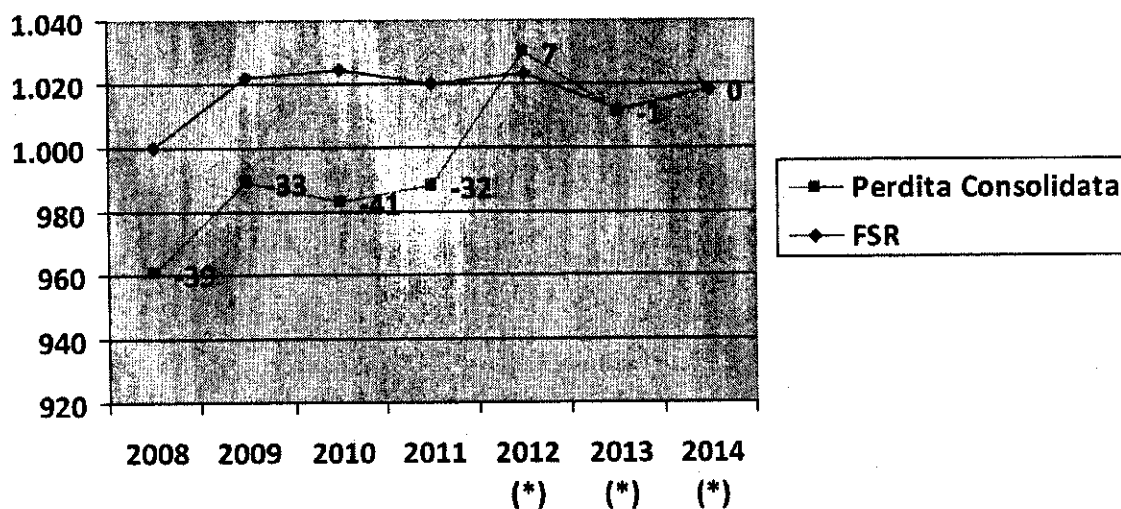
La Regione, nella prospettiva di dover assicurare condizioni di equilibrio economico in un contesto di risorse decrescenti già a partire dal 2011, ha messo in campo una serie di misure tese a rafforzare le azioni poste in essere dal Governo nazionale in materia di razionalizzazione della spesa sanitaria, elaborando in modo autonomo un piano di riqualificazione della spesa del SSR, così come si evince dalla tabella sottostante:

Anno	2008	2009	2010	2011	2012 (*)	2013 (*)	2014 (*)
FSR	1.000	1.022	1.024	1.020	1.023	1.012	1.018
Perdita Consolidata	-39	-33	-41	-32	+7	-1	0

(\*) Il Risultato economico relativo agli anni 2012 e 2013 risentono dei conguagli positivi di mobilità, pari rispettivamente a 11,075 mln e 8 mln.

(\*\*) valori stimati

Come si evince dalla figura sotto riportata la Regione Basilicata ha posto in essere una serie di atti e di azioni che hanno consentito di invertire la tendenza.



Di fatto la regione ha anticipato il DL 95/12 individuando un percorso virtuoso e condiviso con tutte le aziende sanitarie tese alla riduzione del disavanzo strutturale del SSR.

Nell'anno 2011, la Regione Basilicata, con la LR 17/11 (manovra di assestamento al Bilancio di Previsione 2011), ha intensificato le azioni tese alla razionalizzazione e alla riqualificazione della spesa sanitaria approvando una serie di interventi atti a ridimensionare i costi del SSR, tra cui :

introduzione del Blocco del Turn-over al 30%;

- l'obbligo per le aziende sanitarie pubbliche di dispensare il 1° ciclo di terapia in Distribuzione Diretta ;
- l'obbligo per le aziende sanitarie di ridurre dell'80% il costo della consulenze rispetto al valore iscritto in bilancio nel 2009;
- l'introduzione del Ticket fisso per ricetta farmaceutica;
- le prestazioni di FKT non ricomprese nei LEA non sono più erogabili a carico del SSR (e relativa riduzione dei tetti di spesa a carico del bilancio regionale);
- abrogazione dell'art. 31 della LR 28/07 che prevedeva l'arrotondamento all'euro superiore delle tariffe di specialistica ambulatoriale (e relativa riduzione del tetto di spesa per i CEA privati accreditati);
- a decorrere dal 01/01/2012 solo i Presidi sede di PSA e di DEA , L'IRCCS e l'AOR San Carlo possono erogare prestazioni di ricovero per acuti (ridimensionamento e riorganizzazione della rete ospedaliera);
- l'obbligo per le aziende sanitarie di ridurre le spese per relazioni pubbliche, convegni, mostre, pubblicità e rappresentanza del 20% rispetto a quella sostenuta nel 2009;
- l'obbligo per le aziende sanitarie di ridurre la spesa per incarichi di studio e di consulenza dell' 80% rispetto a quella sostenuta nel 2009;
- l'obbligo per le aziende sanitarie di ridurre la spesa per l'acquisto, il noleggio, la manutenzione e l'esercizio di autovetture del 20% rispetto a quella sostenuta nel 2009;
- l'obbligo per le aziende sanitarie di ridurre del 30% , rispetto alle somme erogate nel 2009, dei corrispettivi erogati a titolo di prestazioni aggiuntive a favore del personale del SSR.

Tutte le azioni di razionalizzazione e di riqualificazione sono state ulteriormente consolidate con la LR n. 26 del 30 dicembre 2011 (finanziaria 2012) che ha previsto tra l'altro che :

- per i componenti delle commissioni di concorso dipendenti del SSR non è prevista alcun compenso aggiuntivo;
- le Aziende Sanitarie aggiornino il regolamento della libera professione intramuraria al fine di utilizzare il 5% della massa dei proventi, già Fondo Speciale per il supporto indiretto al personale del comparto e delle dirigenza SPTA, per l'incremento del Fondo destinato alla corresponsione delle prestazioni aggiuntive finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa;
- che la Giunta con specifico provvedimento individui i parametri standard regionali per il conferimento degli incarichi di dipartimento, aree, strutture semplici e complesse, posizioni organizzative e coordinamenti per il personale della Aziende Sanitarie provinciali.

Infine con la LR n. 16 del 8 agosto 2012 (assestamento 2012) si è intervenuti in modo strutturale sull'assetto istituzionale del SSR:

- è stata istituito è istituito, ai sensi dell'art. 445 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 il Dipartimento interaziendale "Centrale di Committenza" finalizzato alla gestione della rete regionale degli acquisti del Servizio sanitario regionale, con sede presso l'Azienda ospedaliera "San Carlo" di Potenza.;
- i tetti di spesa ed i relativi volumi di attività assegnati dalle aziende sanitarie provinciali alle strutture private accreditate sono stati bloccati fino al 31 dicembre 2014;
- fino al 31 dicembre 2014, le aziende sanitarie provinciali non possono stipulare nuovi contratti, con le strutture private accreditate, che determinino un superamento del costo consuntivato e liquidato alla singola struttura, relativa all'anno 2011, ridotto delle percentuali di cui ai commi 3 e 4;
- i tetti di spesa ed i relativi volumi di attività assegnati dalle aziende sanitarie provinciali alle strutture private autorizzate per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza

ospedaliera per gli anni 2012, 2013 e 2014 sono ridotti in modo proporzionale di un importo pari, rispettivamente, allo 0,5%, 1% e 2% della spesa consuntivata dell'anno 2011. Alle strutture private accreditate che hanno stipulato il contratto, per la prima volta nel corso del 2012, si applica la medesima riduzione sul tetto di spesa e sui relativi volumi definiti in sede di contratto. Per le strutture private eroganti prestazioni di ricovero, il tetto di spesa è costituito dalla spesa consuntivata dell'anno 2011;

- i tetti di spesa assegnati dalle aziende sanitarie provinciali alle strutture eroganti prestazioni ambulatoriali, residenziali, semi-residenziali e domiciliari, ex art. 26 Legge 23 dicembre 1978, n. 833, hanno valenza regionale e per gli anni 2012, 2013 e 2014 sono ridotti in modo proporzionale di un importo pari rispettivamente allo 0,5%, 1% e 2% della spesa consuntivata dell'anno 2011. Alle strutture private accreditate che hanno stipulato il contratto, per la prima volta nel corso del 2012, si applica la medesima riduzione sul tetto di spesa ed i volumi definiti in sede di contratto. Di fatto si è estesa la portata norma prevista dal DL 95/12 a tutti i soggetti privati accreditati;
- Le prestazioni erogate in forma residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare, ex art. 26 Legge n. 833/78, autorizzate dalle UVBR (Unità di Valutazione dei Bisogni Riabilitativi) delle Aziende sanitarie provinciali regionali, eccedenti i tetti di spesa programmati e ridefiniti ai sensi dei precedenti commi, sono remunerate applicando un abbattimento tariffario del 20%, fermo restando in ogni caso il rispetto degli importi effettivamente liquidati nell'anno 2011.

Alle misure già elencate si aggiunge lo specifico intervento previsto dalla D.G.R. n. 983 del 24 luglio 2012 riguardante la costituzione di un dipartimento interaziendale per la gestione diretta dei sinistri RCT della sanità. Di fatto si introduce nel SSR, seppure in via sperimentale, il sistema dell'autoassicurazione. Tale sistema dovrebbe consentire a regime al SSR di applicare modalità uniformi di gestione del rischio e di valutazione dei risarcimenti dei danni e, nel contempo, di ridurre la spesa per premi assicurativi.

Inoltre nel corso del 2014 sono in corso di predisposizioni ulteriori provvedimenti in materia di riduzione della spesa (parametri standard).

Si riporta di seguito il dettaglio del valore di produzione relativo al CE Consolidato IV trimestre 2012 ed il relativo confronto con gli analoghi valori registrati nel CE Consolidato Preventivo 2012.

**Tabella 1 – Valore di Produzione**

Descrizione ricavo	Preventivo 2014	Consuntivo 2012	Variazioni
A.1) Contributi in c/esercizio	1.029.511	1.036.418	-6.907
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti			0
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	200	172	28
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	70.892	88.666	-17.774
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.407	6.697	-2.290
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	12.722	13.877	-1.155
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	23.907	22.824	1.083
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			0
A.9) Altri ricavi e proventi	1.436	1.977	-541
<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>1.143.075</b>	<b>1.170.631</b>	<b>-27.556</b>

Si riporta di seguito il dettaglio del costo di produzione relativo al CE Consolidato Preventivo 2014 ed il relativo confronto con gli analoghi valori registrati nel CE Consolidato Consuntivo 2012 e nel I CE Consolidato III Trimestre 2013.

**Tabella 2 – Costo di produzione**

Descrizione costo	Preventivo 2014	Modello CE III trimestre 2013	Consuntivo 2012	Variazioni 2012-2014
B.1) Acquisto di beni	166.022	125.495	155.082	€ 10.940
B.2) Acquisto servizi	493.809	372.946	508.942	-€ 15.133
B.3) Manutenzione e riparazione	22.530	15.860	23.616	-€ 1.086
B.4) Godimento di beni di terzi	7.528	5.182	8.923	-€ 1.395
B.5) B.6) B.7) B.8) Costo del personale	380.523	281.540	380.632	-€ 109
B.9) Oneri diversi di gestione	5.695	4.068	5.944	-€ 249
B.10) Ammortamenti immob. Immateriali	389	280	368	€ 21
B.11) e B.12) Ammort. Immob. Materiali	27.607	20.172	27.454	€ 153
B.14) Svalutazione dei crediti			39	-€ 39
B.15) variazione delle rimanenze		-1.270	5.272	-€ 5.272
B.16) Accant. Tipici dell'esercizio	9.746	10.498	11.321	-€ 1.575
<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.113.849</b>	<b>833.591</b>	<b>1.127.593</b>	<b>-€ 13.744</b>

**Tabella 3 – Costo per consulenze**

	Preventivo 2014	Consuntivo 2012	2012-2014
Consulenze Sanitarie (B.2.A.15)	8.647	9.799	-€ 1.152
Consulenze non sanitarie (B.2.B.2)	722	794	-€ 72

**Tabella 4 – Acquisti prestazioni sanitarie da privato**

	Preventivo 2014	CE Consuntivo 2012	Variazioni 2012-2014
B 2 2 1) FARMACEUTICA DA Convenzione	83.672	85.539	-1.867
B 2 3 5) SPECIALISTICA DA PRIVATO	29.388	27.942	1.446
B 2 4 4) RIABILITATIVA DA PRIVATO	44.242	43.976	266
B 2 7 4) OSPEDALIERA DA PRIVATO	17.115	17.263	-148
<b>TOTALE</b>	<b>174.417</b>	<b>174.720</b>	<b>-303</b>

Le variazioni contabili previste sono strettamente connesse all'esigenza di assicurare l'equilibrio economico in sede di bilancio di previsione quale vincolo programmatico. Rispetto al consuntivo 2012 si rileva una riduzione della struttura dei costi di produzione di circa 14 milioni.

## 5.2 Relazione sui Costi per Livelli Essenziali di Assistenza e Relazione sugli Scostamenti

Le linee strategiche che hanno orientato le scelte di tipo finanziario, in piena sintonia con Piano Regionale Integrato della Salute dei Servizi alla Persona e alla comunità per il triennio 2012-2015, sono state le seguenti:

- Destinare interamente il FSR alle aziende sanitarie del SSR;
- Assicurare in termini programmatici le seguenti quote di riparto del FSR per singolo livello di assistenza:
  - 5% per l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro;
  - 51% per l'assistenza distrettuale;
  - 44% per l'assistenza ospedaliera.
- Promuovere una riqualificazione della spesa sanitaria nel rispetto degli obiettivi programmatici di finanza pubblica;
- Riconoscere un finanziamento integrativo all'IRCCS CROB quale centro di riferimento regionale per la ricerca e la cura in ambito oncologico, a valere sul Fondo Accantonamento di cui all'art. 9 della LR 34/95.
- Riconoscere un finanziamento integrativo all'AOR San Carlo quale Azienda Ospedaliera di riferimento regionale, a valere sul Fondo Accantonamento di cui all'art. 9 della LR 34/95.
- Promuovere l'integrazione ospedale-territorio.
- Finanziarie adeguatamente le funzioni assicurate dai singoli attori del SSR, con particolare riferimento al Servizio di Emergenza –Urgenza.

Sulla base di tali indirizzi strategici è stata effettuata la seguente ripartizione per singolo Livello essenziale di assistenza:

### TABELLA RIPARTO PROVVISORIA 2014

Come si evince dalla tabella sotto riportata, si conferma la spesa per macro livello assistenziale rilevata nel 2011.

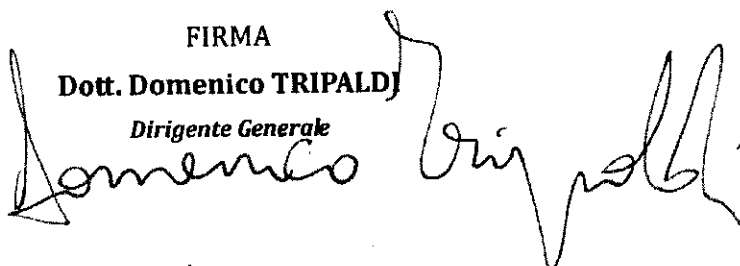
Si tratta di livelli di spesa che si avvicinano molto ai livelli programmatici definiti a livello nazionale e confermati nel Piano socio Sanitario Regionale 2012-2015.

AZIENDA	% LA Assistenza ambiente di lavoro	% LA Assistenza Distrettuale	% LA Assistenza Ospedaliera
LA 2011	4%	50%	46%
LA 2012	4%	50%	46%

FIRMA

**Dott. Domenico TRIPALDI**

*Dirigente Generale*



Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data 22.2.14  
al Dipartimento interessato  al Consiglio regionale

L'IMPIEGATO ADDETTO

F. Lanza

