



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

DCA n. 148 del 16/12/2020

**OGGETTO:** Misure per il ripiano dei disavanzi di gestione delle Aziende del Servizio sanitario regionale anno 2018 – Determinazioni.

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** l'articolo 120 della Costituzione;

**VISTO** l'articolo 8 comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**VISTO** l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

**VISTA** la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e. in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 19 luglio 2019 con cui è stata nominata la dott.ssa Maria Crocco quale sub commissario unico con il compito di affiancare il commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

**VISTA** la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 27 novembre 2020, con cui è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della regione Calabria il Dott. Guido Nicolò Longo;

**RICHIAMATA** la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale è stato affidato al commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare il Programma Operativo 2019-2021 di prosecuzione del Piano di rientro nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'attuazione del decreto legge 10 novembre 2020 n. 150.

In particolare, nell'ambito della cornice normativa vigente, si affidano al Commissario ad acta le seguenti azioni ed interventi prioritari:

- 1) adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli standard di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli screening oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;
- 2) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 3) definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;

- 4) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei Nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 5) revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 6) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 7) completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);
- 8) gestione ed efficientamento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) razionalizzazione ed efficientamento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) gestione ed efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale e il corretto utilizzo dei farmaci in coerenza con il fabbisogno assistenziale;
- 11) definizione dei tetti di spesa e dei conseguenti contratti con gli erogatori privati accreditati per l'acquisto di prestazioni sanitarie in coerenza con il fabbisogno assistenziale, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente;
- 12) adozione di ogni necessaria iniziativa commissariale al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario da parte delle aziende in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale, al fine di implementare il sistema di monitoraggio del Servizio Sanitario Regionale per il governo delle azioni previste dal Piano di rientro con riferimento alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e alla garanzia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- 13) sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.m.i.;
- 14) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 15) definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) interventi per la gestione, razionalizzazione ed efficientamento della spesa e delle attività proprie della medicina di base;
- 17) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 18) rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 19) puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio sanitario regionale;

- 20)** puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 21)** conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 22)** riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;
- 23)** ricognizione, quantificazione e gestione del contenzioso attivo e passivo in essere, e verifica dei fondi rischi aziendali e consolidato sanitario regionale;
- 24)** prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;
- 25)** programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale, fermo restando quanto disposto dal decreto legge 1 O novembre 2020, n. 150;
- 26)** attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150. In particolare, il Commissario ad acta:
- a) fornisce indicazioni in ordine al supporto tecnico ed operativo da parte di Agenas previsto all'articolo 1, comma 4, del citato decreto legge;
  - b) attua quanto previsto all'articolo 1, comma 2, del citato decreto legge;
  - c) nomina i commissari straordinari aziendali ai sensi dell'articolo 1 del citato decreto legge e verifica trimestralmente il relativo operato in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al Programma operativo 2019-2021, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del citato decreto legge;
  - d) approva gli atti aziendali adottati dai commissari straordinari, al fine di garantire il rispetto dei LEA e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno;
  - e) adotta gli atti aziendali in caso di inerzia da parte dei commissari straordinari ai sensi dell'articolo 2 del citato decreto legge;
  - f) verifica periodicamente, che non sussistano i casi di cui all'articolo 3, comma 1, quinto periodo, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in relazione all'attività svolta dai direttori amministrativi e sanitari;
  - g) provvede in via esclusiva all'espletamento delle procedure di approvvigionamento di cui all'articolo 3 del citato decreto legge;
  - h) valuta l'attivazione del supporto del Corpo della Guardia di finanza in coerenza con l'articolo 5 del citato decreto legge;
  - i) adotta il Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 previsto dall'articolo 18 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;
  - j) definisce il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione;
  - k) presenta, adotta e attua i Programmi operativi 2022-2023, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 6 del citato decreto legge;
  - l) coordina le funzioni di supporto alla programmazione sanitaria delle aziende del Servizio sanitario regionale assicurandone l'efficacia;

**VISTO** il Decreto Legge 10 novembre 2020, n. 150 rubricato “*Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario.* (20G00171) - (GU n.280 del 10-11-2020);

**VISTO** il DCA n. 57 del 26 febbraio 2020 rubricato: “*Approvazione Programma Operativo 2019-2021 predisposto ai sensi dell'art. 2 comma 88, della L. 23 dicembre 2009 n. 191 e s.m.i.*” finalizzato a rafforzare l’azione di controllo della spesa sanitaria recependo altresì le criticità e le valutazioni emerse in sede di tavolo ministeriale di verifica sull’attuazione del Piano medesimo;

**VISTO** il DCA n. 107 del 7 agosto 2020 rubricato: “*DCA n. 57 del 26 febbraio 2020 avente ad oggetto "Approvazione Programma Operativo 2019-2021 predisposto ai sensi dell'art. 2 comma 88, della L. 23 dicembre 2009 n. 191 e s.m.i. ". Integrazioni e rettifiche al punto 20 "Tendenziale Programmatico 2019-2021 Sintesi Economica delle Manovre"*”;

**VISTO** il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche e integrazioni avente ad oggetto “*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*”;

**RICHIAMATO**, in particolare, il Titolo II (artt. dal 19 al 35) del citato decreto, che trova applicazione nei confronti degli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale e disciplina le modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci dei predetti enti, nonché detta i principi contabili cui devono attenersi gli stessi per l’attuazione delle disposizioni ivi contenute;

**PRESO ATTO CHE** ai sensi degli art. 22 e 32 del D.Lgs. n. 118/2011, la Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione predispone e sottopone all’approvazione della Giunta regionale il bilancio d’esercizio consolidato del Servizio Sanitario Regionale, individuato con il codice “999”, redatto mediante il consolidamento dei conti della GSA e dei conti delle Aziende sanitarie regionali che si compone ed è corredato dagli stessi documenti che compongono e corredano il bilancio d’esercizio dei singoli enti, con la stessa struttura e contenuto;

**VISTE** le delibere di approvazione dei bilanci d’esercizio 2018 degli Enti del SSR di seguito riportate nella successiva Tabella 1 – Situazione Bilanci di esercizio 2018 Aziende SSR;

**DATO ATTO CHE** alla data di adozione del presente provvedimento non risultano essere stati adottati i bilanci d’esercizio 2018 delle Aziende sanitarie provinciali di Cosenza e Reggio Calabria, di cui risultano unicamente le risultanze contabili inserite nella banca dati ministeriale NSIS e riferite ai modelli economici CE (Conto Economico) Consuntivo 2018, SP (Stato Patrimoniale) 2018 e LA 2018;

**CONSIDERATO CHE** con Decreto Commissariale DCA del 9 Aprile 2019, n. 62 avente ad oggetto “*Riparto del Fondo Sanitario Regionale a destinazione indistinta e vincolata anno 2018, ai sensi dell'art. comma 2-sexies lett. d), del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni.*” sono state assegnate alle Aziende del S.S.R. le risorse relative al FSR a destinazione indistinta e vincolata per garantire l’erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per l’esercizio 2018;

**CHE** in considerazione dei rilievi formulati dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 1 agosto 2019, il risultato di gestione del SSR 2018 è stato rideterminato per l’anno 2018 in 213,285 €mln. Nello specifico, Tavolo e Comitato hanno segnalato alla Regione Calabria principalmente la sussistenza di rischi afferenti:

1. All’insussistenza attiva v/terzi relative all’acquisto di prestazioni sanitarie da operatori privati accreditati effettuata dall’ASP di Catanzaro per 10,55 €mln;
2. All’insussistenza attiva effettuata dall’ASP di Vibo Valentia per 7,8 €mln;
3. alla rettifica dei contributi in conto esercizio (DGR 81/2019) per circa 15,2 €mln;
4. alla correzione di minori accantonamenti del personale per €000 0,02.

## CONSIDERATO CHE

- le Aziende del Servizio Sanitario Regionale e, conseguentemente, la GSA hanno provveduto alla riformulazione del Bilanci di esercizio 2018 in base alle osservazioni del Tavolo di verifica degli adempimenti regionali;
- in ragione di alcune rettifiche apportate dalle Aziende del SSR, ai modelli economici CE consuntivo e SP anno 2018, successive al consolidamento dei dati consuntivi risalente al mese di luglio 2019, si è reso necessario procedere al corretto consolidamento delle risultanze contabili per l'esercizio 2018.
- in data 25/05/2020 è stato quindi modificato il Conto Economico consuntivo 999 consolidato regionale e, di conseguenza, lo Stato Patrimoniale 999 consolidato regionale 2018.

## PRESO ATTO CHE:

- nel verbale della riunione del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei LEA del 1 agosto 2019, i Ministeri affiancanti hanno precisato che le manovre fiscali regionali di competenza dell'anno 2018, il cui importo risulta:
  - coerente con la stima del Dipartimento delle finanze del 8 gennaio 2019;
  - accertato ed impegnato sul bilancio regionale 2019 in coerenza con il decreto legislativo n. 118/2011;
  - deve essere assegnato a titolo di contributo regionale per ripiano perdite del medesimo esercizio;
- nel verbale della riunione del 8-9 ottobre 2020, il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali ha ratificato il risultato di gestione 2018, rilevando gli effetti finanziari sotto riportati ed invitando la Regione Calabria a recepire la determinazione delle nuove coperture relative alle manovre fiscali regionali nel proprio bilancio regionale, in attuazione di quanto previsto dall'articolo 20, comma 2 – ter del decreto legislativo n. 118/2011;

### Tabella effetti finanziari da verbale del

#### Tavolo di Monitoraggio degli adempimenti regionali – riunione del 8-9 ottobre 2020

<b>MEZZI DI COPERTURA ESERCIZIO 2018:</b>	
MANOVRE FISCALI 2018 - ANNO DI IMPOSTA 2019	100.355.000,00
EFFETTO CONSUNTIVAZIONE GETITI A.I. 2016 - NUOVE STIME A.I. 2017 E 2018	- 1.609.000,00
<b>MANOVRE FISCALI A COPERTURE DISAVANZO 2018 - RIDETERMINATE DAL TAVOLO DEGLI ADEMPIMENTI DEL 18/07/2018</b>	<b>98.746.000,00</b>
<b>Stima gettito ulteriori incrementi delle aliquote fiscali IRAP e addizionale regionale IRPEF per l'anno di imposta in corso, rispettivamente nelle misure di 0,15 e 0,3 punti, oltre alle sanzioni previste da legislazione vigente</b>	<b>48.756.000,00</b>
<b>STANZIAMENTO BILANCIO REGIONALE 2018 A COPERTURA QUOTA SOCIALE 2018</b>	<b>8.558.499,28</b>
<b>TOTALE MEZZI DI COPERTURA</b>	<b>156.060.499,28</b>

## **DATO ATTO CHE:**

- con riferimento alle coperture regionali, la Regione ha iscritto alla voce AA0080 CE Consuntivo “000” della GSA e del consolidato regionale 2018, coperture per 100,355 mln di euro rinvenienti dalla leva fiscale obbligatoria a valere sull’anno d’imposta 2019 che garantisce l’equilibrio per l’anno 2018. E che tale importo risulta coerente con la stima del Dipartimento delle finanze del 8 gennaio 2019 e risulta accertato ed impegnato sul bilancio regionale 2019 in coerenza con il decreto legislativo n. 118/2011;
- Sulla base della citata nuova stima dei gettiti delle aliquote fiscali fornita dal competente Dipartimento delle finanze in data 8 gennaio 2019, il gettito fiscale relativo all’anno d’imposta 2019 è stato aggiornato con i nuovi dati forniti e relativi agli anni d’imposta 2017 e 2018 e alla consuntivazione dell’anno 2016, pari a 98,746 mln di euro;
- Sono state rilevate a copertura anche le risorse relative alla quota sociale delle prestazioni socio-sanitari, iscritte sul bilancio regionale 2019, pari a 8,558 mln di euro, da destinare obbligatoriamente a copertura dei costi presenti nel conto economico consolidato 2018;
- con D.G.R. n. 649 del 21/12/2018 - Bilancio Finanziario Gestionale della Regione Calabria - anni 2019/2021 - art. 39 c. 10 D. Lgs 118/2011, è stato approvato il bilancio finanziario gestionale per i medesimi esercizi finanziari e sul capitolo di spesa U6201021302 è stata allocata la somma di € 28.558.499,28 - Bilancio di previsione anni 2019/2020/2021 - di cui € 8.558.499,28 destinata alla copertura degli ulteriori costi non sanitari per prestazioni socio-sanitarie - quota sociale - di competenza dell’esercizio 2018, come indicato nella nota in calce allo stesso capitolo U6201021302 del bilancio di previsione 2019/2021;
- In merito all’ulteriore stanziamento a copertura della quota sociale delle prestazioni socio-sanitarie erogate dalle strutture accreditate nell’anno 2018, pari 8.558 mln di euro, Tavolo e Comitato avevano preso atto dell’autorizzazione di spesa effettuata con Legge Regionale 21/12/2018, n. 49 avente ad oggetto “*Bilancio di previsione finanziario della Regione Calabria per gli anni 2019-2021*”;
- In occasione della riunione del 4 aprile 2019, in considerazione del disavanzo non coperto per la Regione Calabria si sono realizzate, con riferimento al risultato di gestione dell’anno 2018, le condizioni per l’applicazione degli automatismi fiscali previsti dalla legislazione vigente, vale a dire l’ulteriore incremento delle aliquote fiscali di IRAP e addizionale regionale all’IRPEF per l’anno d’imposta in corso, rispettivamente nelle misure di 0,15 e 0,30 punti, oltre che le altre sanzioni previste dalla legislazione vigente;

**DATO ATTO CHE** sulla base di quanto sopra riportato, Tavolo e Comitato con verbale di riunione del 8-9 ottobre 2020, hanno proceduto alla rideterminazione del risultato di gestione per l’anno 2018 come segue:

*“in base alle risultanze contabili a consuntivo 2018, come risultanti dal Modello CE Consuntivo “999” – Consolidato regionale per l’esercizio 2018, la Regione Calabria presenta un disavanzo rideterminato alla data del 8 e 9 ottobre 2020, da coprire di **197.609 mln di euro**, al netto della rettifica dei risultati di gestione delle aziende in utile (0,264 mln di euro);*

*Dopo il conferimento delle coperture complessive pari a **156,060 mln di euro**, derivanti:*

- *dalle aliquote fiscali rideterminate e preordinate dal Piano di rientro alla copertura del disavanzo sanitario (98,746 mln di euro),*
- *la copertura degli oneri del sociale (8,558 mln di euro)*
- *le ulteriori coperture derivanti dall’innalzamento delle aliquote regionali Irap e Irpef rispettivamente per 0,15 e 0,30 punti percentuali (48,756 mln di euro),*

*residua un disavanzo non coperto di - **41,813 mln di euro**. Pertanto, tale perdita non coperta è stata portata a nuovo sull’anno 2019”;*

**Tabella 1 – Situazione Bilanci di esercizio 2018 Aziende SSR e Risultato di gestione SSR 2018**

<b>AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI - OSPEDALIERE</b>	<b>Bilancio di Esercizio 2018</b>	<b>NOTE</b>	<b>RISULTATO D'ESERCIZIO 2018</b>
201- AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di COSENZA	NON PERVENUTO	DATI NSIS	62.533.773,04
202- AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di CROTONE	Delibera n. 400 del 30.04.2019		30.189.924,21
203- AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di CATANZARO	Delibera n. 1187 del 11.12.2019		56.161.334,14
204- AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di VIBO VALENTIA	Delibera n. 134 del 28.06.2019 – Delibera n. 478 del 16.12.2019 – riadozione		9.209.575,96
205- AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di REGGIO CALABRIA	NON PERVENUTO	DATI NSIS	29.668.366,00
912- AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA	Delibera n. 110 del 19.04.2019		21.705,99
913- AZIENDA OSPEDALIERA DI CATANZARO	Delibera n. 472 del 9.07.2019		23.135.464,31
914- AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA "MATER DOMINI"	Delibera n. 519 del 2.08.2019 – Delibera n. 67/CS del 4.02.2020 riformulazione		21.613.572,95
915- AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO CALABRIA	Delibera n. 387 del 28.06.2019		242.545,59
916- INRCA - PRESIDIO DI COSENZA	Determina n. 165 del 20.05.2019		2.246.960,83
<b>Totale</b>		<b>A</b>	<b>234.494.719,86</b>
<b>RETTIFICHE DI CONSOLIDAMENTO</b>		<b>B</b>	<b>2.413.089,60</b>
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO CONSOLIDATO REGIONALE 2018</b>		<b>C = A + B</b>	<b>236.907.809,46</b>
RISULTATO DI GESTIONE 000 - GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA - ESERCIZIO 2018 - COMPRENSIVO DELLE COPERTURE FISCALI		<b>D</b>	<b>139.653.923,89</b>
TOTALE COPERTURE DA MANOVRE FISCALI - ESERCIZIO 2018		<b>E</b>	<b>100.355.000,00</b>
<b>RISULTATO DI GESTIONE - DISAVANZO DEL S.S.R. CE CONSUNTIVO 2018 - AL NETTO DELLE MANOVRE FISCALI REGIONALI</b>		<b>F = C + D + E</b>	<b>- 197.608.885,57</b>

**VISTO** l'articolo 30 del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i. avente ad oggetto la destinazione del risultato di Esercizio degli enti del SSN;

**DATO ATTO CHE:**

- la Regione Calabria presenta a Conto Consuntivo Consolidato 2018 un disavanzo di **€197.608.885,57**;
- dopo il conferimento delle coperture finanziarie determinate in € 100.355.000,00 - il risultato del Modello CE Consuntivo (999) consolidato del SSR 2018 presenta una perdita di esercizio rideterminata, al netto delle coperture sopra rappresentate, pari a €97.253.895,57;
- tale risultato include ,ovvero è al netto degli utili d'esercizio dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza (Euro 21.705,99) e dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria (Euro 242.545,59) che, ai sensi dell'articolo 30 del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., non concorrono alla copertura delle perdite d'esercizio 2018 degli altri Enti del SSR;

**Risultato di gestione e Tabella Effetti finanziari da verbale del Tavolo di Monitoraggio degli adempimenti regionali del 8-9 ottobre 2020**

<b>Effetti finanziari:</b>	
<b>Regione Calabria</b>	<b>Importo</b>
<b>Risultato di gestione CE (al netto AA0080)</b>	- 197.608.885,57
Rettifica da somma risultati di gestione in utile	- 264.251,58
<b>Risultato di gestione rideterminato</b>	- 197.873.137,15
<b>MEZZI DI COPERTURA ESERCIZIO 2018:</b>	
MANOVRE FISCALI 2018 - ANNO DI IMPOSTA 2019	100.355.000,00
EFFETTO CONSUNTIVAZIONE GETITI A.I. 2016 - NUOVE STIME A.I. 2017 E 2018	- 1.609.000,00
<b>MANOVRE FISCALI A COPERTURE DISAVANZO 2018 - RIDETERMINATE DAL TAVOLO DEGLI ADEMPIMENTI DEL 18/07/2018</b>	<b>98.746.000,00</b>
<b>Stima gettito ulteriori incrementi delle aliquote fiscali IRAP e addizionale regionale IRPEF per l'anno di imposta in corso, rispettivamente nelle misure di 0,15 e 0,3 punti, oltre alle sanzioni previste da legislazione vigente</b>	<b>48.756.000,00</b>
STANZIAMENTO BILANCIO REGIONALE 2018 A COPERTURA QUOTA SOCIALE 2018	8.558.499,28
<b>TOTALE MEZZI DI COPERTURA</b>	<b>156.060.499,28</b>
<b>RISULTATO DI GESTIONE 2018 DOPO LE COPERTURE</b>	<b>- 41.812.637,87</b>

**RITENUTO:**

- di prendere atto dei singoli provvedimenti di approvazione dei bilanci di esercizio 2018 degli Enti del SSR che si richiamano e dei relativi risultati di gestione, con eccezione per l'ASP di Cosenza e l'ASP di Reggio Calabria i cui bilanci d'esercizio 2018 non risultano essere stati adottati e per cui si considerano le risultanze dei modelli economici CE Consuntivo 2018 e SP 2018 presenti sul NSIS;
- di considerare favorevolmente la proposta del responsabile della GSA, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs 118/2011, di destinare l'utile di esercizio della GSA (€ 139.653.923,64) e delle altre coperture sotto richiamate, a totale ripiano delle perdite d'esercizio 2018 delle aziende rientranti nel perimetro di consolidamento del SSR, costituito e per come riportato nella seguente Tabella A - Coperture finanziarie a totale ripiano perdite di esercizio del SSR per l'anno 2018 allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

**STABILITO CHE** gli Enti del SSR richiamati nel presente provvedimento dovranno tenere conto, ai fini della predisposizione del bilancio d'esercizio 2020, della presente destinazione degli utili della GSA e delle altre coperture a ripiano delle perdite d'esercizio 2018;

**ACCERTATO CHE** per la copertura delle perdite di esercizio 2018, risultano disponibili risorse fiscali rideterminate per un importo complessivo pari a €98.746.000,00 così distinte:

- capitolo di spesa U6101012001 *Spesa per la copertura dei disavanzi di gestione anno 2018 add. Irpef*” - *Spese per la copertura dei disavanzi di gestione in materia di spesa sanitaria la cui copertura finanziaria è assicurata con i provvedimenti tributari assunti in materia di addizionale irpef (art. 1 della legge regionale 7 agosto 2002, n. 30; art. 18, comma 1, della l.r. 11/01/2006 n. 1)* per un importo di € 74.494.000,00;
- capitolo di spesa U6101018001 “*Spesa per la copertura dei disavanzi di gestione anno 2018 Irap*” - Spese per la copertura dei disavanzi di gestione in materia di spesa sanitaria la cui copertura finanziaria è assicurata con i provvedimenti tributari assunti in materia di irap (art. 33 della legge regionale 12 giugno 2009, n. 19) importo di €24.252.000,00;

**PRESO ATTO CHE** a tal fine si ritiene di poter utilizzare le seguenti risorse a destinazione vincolata che, parimenti alle manovre fiscali regionali, concorrono a determinare l’utile di esercizio della GSA:

- Extracomunitari 2018 – iscritto al capitolo di spesa U0421114701/2018 - Spese per l'assistenza sanitaria agli stranieri temporaneamente presenti nel territorio nazionale (art.32, legge 23.12.78, n.833 - ordinanza del ministro della sanita' del 15.11.96, art.33, legge 6.3.98, n.40 art.33, legge 6.3.98, n.40 - art. 5, comma 16, D.Lgs 109 del 16 luglio 2012). anno 2018 - che ha determinato l’utile della Gestione sanitaria accentrata, per un importo complessivo di € 929.926,00 a copertura delle perdite da ripianare per l’esercizio 2018;
- Medicina Penitenziaria 2018 iscritto al capitolo di spesa U6101015701/2018 - Spese per finanziamento degli oneri del personale degli istituti penitenziari trasferito al Servizio Sanitario Nazionale nei settori della prevenzione e dell'assistenza ai detenuti e agli internati tossicodipendenti (art. 2, comma 1, del decreto ministeriale del 10.4.2002). anno 2018 - che ha determinato l’utile della Gestione sanitaria accentrata, per un importo complessivo di € 190.000,00 a copertura delle perdite da ripianare per l’esercizio 2018;
- Assegnazione Fondo Esclusività 2018 – iscritto al capitolo di spesa U6101015801/2018 - Fondo per l'esclusività del rapporto per il personale dirigente del ruolo sanitario (art. 72, comma 6, legge 23.12.1998, n.448). anno 2018 - che ha determinato l’utile della Gestione sanitaria accentrata, per un importo complessivo di €1.294.296,00 a copertura delle perdite da ripianare per l’esercizio 2018;
- Payback farmaceutico 2018 iscritto al capitolo di spesa U6101017301/2018 - Spese per il ripiano dello sfondamento del tetto di spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera (art. 2 del decreto legge 13 novembre 2015, n. 179), che ha determinato l’utile della Gestione sanitaria accentrata, per un importo complessivo di €25.026.514,90 a copertura delle perdite da ripianare per l’esercizio 2018;
- Medicina penitenziaria Ex DPCM 1 aprile 2008 - iscritta al capitolo di spesa U6101017901/2018 - Spese per il trasferimento delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria dai dipartimenti dell'amministrazione penitenziaria e della giustizia minorile del ministero della giustizia al servizio sanitario nazionale (art. 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 - art. 6, comma 1, del DPCM del 1 aprile 2008) – che ha determinato l’utile della Gestione sanitaria accentrata, per un importo complessivo pari a €7.122.098,00 a copertura delle perdite da ripianare per l’esercizio 2018;
- Superamento OPG 2018 – iscritto al capitolo di spesa U6101019901/2018 - Spese per il completamento del processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (art. 3ter del Decreto Legge 22 dicembre 2011, n. 11 convertito nella legge 17 febbraio 2012, n.) – che ha determinato l’utile della Gestione sanitaria accentrata, per un importo complessivo pari a €1.404.911,14 a copertura delle perdite da ripianare per l’esercizio 2018;

**ACCERTATO CHE** per la copertura delle perdite di esercizio 2018 del S.S.R. risultano disponibili le ulteriori coperture derivanti dall’innalzamento delle aliquote regionali Irap e Irpef rispettivamente per 0,15 e 0,30 punti percentuali (48,756 mln di euro) così distinte:

- Euro 44.849.000,00 - iscritto al capitolo di spesa U6101018501/2019 - Spese per la copertura dei disavanzi di gestione in materia di spesa sanitaria la cui copertura finanziaria è assicurata con le entrate derivanti dall'incremento in via automatica, in aggiunta alle manovre regionali, nella misura fissa di 0,30 punti percentuali dell'addizionale irpef rispetto al livello delle aliquote vigenti (art. 2, commi 76 e 83, lettera b) della legge 23 dicembre 2009, n. 191)
- Euro 3.907.000,00- iscritto al capitolo di spesa U6101018401/2019 - Spese per la copertura dei disavanzi di gestione in materia di spesa sanitaria la cui copertura finanziaria è assicurata con le entrate derivanti dall'incremento in via automatica, in aggiunta alle manovre regionali, nella misura fissa di 0,15 punti percentuali dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive rispetto al livello delle aliquote vigenti (art. 2, commi 76 e 83, lettera b) della legge 23 dicembre 2009, n. 191);

**CONSIDERATO CHE** relativamente alle Risorse autonome regionali - Quota sociale 2018, con D.G.R. n. 649 del 21/12/2018 - Bilancio Finanziario Gestionale della Regione Calabria - anni 2019-2021 - art. 39 c. 10 D. Lgs 118/2011, è stato approvato il bilancio finanziario gestionale per i medesimi esercizi finanziari e sul capitolo di spesa U6201021302 è stata allocata la somma di € 28.558.499,28 - di cui € 8.558.499,28 destinata alla copertura degli ulteriori costi non sanitari, quota sociale per prestazioni socio-sanitarie, di competenza dell'esercizio 2018;

**VISTI** gli utili portati a nuovo della GSA, di cui alla voce di Stato Patrimoniale al 31/12/2019 - PAA210-A.VI UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO – composta dalle seguenti voci:

- €3.331.177,60 – capitolo di spesa U0421110301/2017;
- €39.399.548,52 – capitolo di spesa U6101017300 – Pay-back farmaceutico anni 2011, 2012, 2013;

**RITENUTO**, ai sensi dell'articolo 30 del D. Lgs. 118/2011, di destinare il risultato positivo di esercizio della GSA, come *utile portato a nuovo* risultante dalla voce PAA210 dello Stato Patrimoniale 2019, a ripiano delle perdite di esercizi precedenti del SSR, nello specifico per l'esercizio 2018;

**RITENUTO CHE**, pur potendo disporre il totale accantonamento delle risorse relative al contributo per ripiano delle perdite d'esercizio 2018 delle Aziende Sanitarie Provinciali di Cosenza e di Reggio Calabria, in ragione della mancata adozione dei relativi Bilanci d'esercizio, al fine di non aggravare ulteriormente la situazione finanziaria delle predette Aziende, si dispone tuttavia il trasferimento delle risorse a copertura delle perdite risultanti dai modelli economici presenti sulla base informativa ministeriale NSIS, nelle more del ricevimento dei rispettivi bilanci di esercizio 2018 formalmente adottati;

**VISTI:**

- il D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. ;
- la L.R. n. 43/1996 e smi che ha dettato le disposizioni per la disciplina della contabilità, dell'utilizzazione e gestione del patrimonio e del controllo delle Aziende Sanitarie Regionali;
- L.R. 11/2004 – “Piano Regionale per la Salute 2004/2006” - Art. 13 – “Controlli sugli atti delle aziende”;
- Il D.P.C.M. del 29 novembre 2001;
- l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 (repertorio atti n.2271);
- 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;
- l'art. 1, c.36, della L.228/2012 che ha modificato l'art. 29 e. 1 lett.b) del D.Lgs n. 118/2011;
- il Decreto del Ministero della Salute 15.6.2012 pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 159 del 10 luglio 2012 recante “Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale” che ha modificato i modelli di Conto Economico CE e di Stato Patrimoniale SP di cui al Decreto Ministeriale 13 novembre 2007 e s.m.i.;

- il Decreto del Ministero della Salute adottato di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze 17.9.2012, recante “*Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale*”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 238 dell'11/10/2012 recante “Certificabilità dei bilanci degli enti del SSN”;
- Richiamato il Decreto del Ministero della Salute 17.9.2012 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 238/2012 con il quale è stata approvata la casistica applicativa relativa alla tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale della GSA nonché all'applicazione dei principi di valutazione di cui all'art. 29 del D. Lgs.118/2011 a cui gli enti del Servizio sanitario nazionale devono attenersi;
- Richiamata la D.G.R. n. 577 del 28/12/2012 recante “Aggiornamento del Piano dei Conti della Contabilità Generale delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale adottato con DGR n. 486/2010”;
- Visto il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, 1 marzo 2013, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 72 del 26/03/2013, recante: “Definizione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità”;
- il Decreto del Ministero della Salute 20.3.2013 pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 88 del 15 aprile 2013 recante “Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale”;
- Decreto del Ministero della Salute 24 maggio 2019 avente ad oggetto: “Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale. (19A03830) (GU Serie Generale n.147 del 25-06-2019 - Suppl. Ordinario n. 23);

**SU PROPOSTA** del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari, nonché del Dirigente del Settore n. 8 “*Bilancio SSR – monitoraggio dell'andamento economico delle Aziende Sanitarie – Controllo di gestione – Patrimonio*” in qualità di responsabile della GSA

## D E C R E T A

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

### DI PRENDERE ATTO:

- delle risultanze del Conto Economico – Modello CE Consuntivo Consolidato regionale (999) – anno 2018 presente sulla base informativa ministeriale NSIS la cui area di consolidamento si compone dei conti della Gestione sanitaria accentrata (GSA) e delle Aziende del SSR;
- del verbale del Tavolo tecnico per la verifica degli Adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei LEA del 8-9 ottobre 2020, che conferma il risultato negativo di gestione per l'esercizio 2018 del SSR, rideterminato in €- **41.812.637,87** - al netto delle coperture finanziarie e dei risultati di gestione delle Aziende in utile di esercizio;
- dei singoli provvedimenti di approvazione dei bilanci di esercizio 2018 degli Enti del SSR che si richiamano, e dei relativi risultati di gestione, con eccezione per l'ASP di Cosenza e l'ASP di Reggio Calabria i cui bilanci d'esercizio 2018 non risultano essere stati adottati e per cui si considerano le risultanze dei modelli economici CE Consuntivo 2018 e SP 2018 presenti sul NSIS;
- della proposta del responsabile della GSA, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs 118/2011 di destinare il risultato positivo di gestione della GSA, pari a €139.653.923,64 e delle altre coperture nelle premesse richiamate, a totale copertura delle perdite d'esercizio 2018 delle Aziende rientranti nel perimetro di consolidamento del SSR, per come riportato nell'allegata “Tabella A - Coperture finanziarie a totale ripiano perdite di esercizio del SSR per l'anno 2018”, che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**DI DARE ATTO** che il risultato economico del Conto Economico Consuntivo - Consolidato del SSR 2018 include i risultati positivi:

- dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza (Euro 21.705,99);
- e dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria (Euro 242.545,59);

e che gli stessi, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs 118/2011, non concorrono alla copertura delle perdite d'esercizio 2018 degli enti del SSR;

**DI PROVVEDERE** alla totale copertura del disavanzo di gestione del Servizio Sanitario regionale della Calabria per l'anno 2018 in base all'allegato "Tabella A - Coperture finanziarie a totale ripiano perdite di esercizio del SSR per l'anno 2018", che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**DI ASSEGNARE** alle Aziende sanitarie ed ospedaliere l'importo complessivo di **€234.758.971,44** a titolo di contributo per il totale ripiano delle perdite d'esercizio 2018, secondo la "Tabella B", che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, precisando che in base al Decreto dirigenziale n.4345 del 16/04/2020 sono stati già erogati alle Aziende del SSR €5.426.003,49 destinati alla copertura degli ulteriori costi non sanitari - quota sociale per prestazioni socio-sanitarie - di competenza dell'esercizio, da contabilizzare nello Stato Patrimoniale del bilancio 2020 a titolo di contributi per ripiano perdite dell'esercizio 2018, come da raccomandazioni ministeriali;

**DI DISPORRE** che gli Enti richiamati nel presente provvedimento dovranno tenere conto, ai fini della predisposizione del bilancio di esercizio 2020, della presente destinazione degli utili della GSA e delle altre coperture sopra citate a totale ripiano delle perdite di esercizio 2018;

**DI DISPORRE:**

- che le Aziende Sanitarie Provinciali di Cosenza e di Reggio Calabria provvedano a produrre, entro dieci giorni dalla data di notificazione del presente provvedimento, una dettagliata relazione in merito alla mancata adozione del Bilancio d'esercizio 2018, nonostante l'avvenuto inserimento dei modelli economici ministeriali CE consuntivo, SP e LA 2018 sulla base informativa NSIS, in base a cui è stato determinato il risultato di gestione del Sistema sanitario regionale, da ultimo con verbale di riunione del Tavolo di verifica congiunta ministeriale del 8-9 ottobre 2020;
- che l'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria provveda altresì a produrre, entro dieci giorni dalla data di notificazione del presente provvedimento, una dettagliata relazione in merito alla mancata adozione/ratifica dei Bilanci d'esercizio 2013, 2014, 2015, 2016 e 2017 nonostante l'avvenuto inserimento *pro tempore* dei modelli economici ministeriali CE consuntivo, SP e LA sulla base informativa NSIS, in base a cui sono stati determinati i risultati di gestione del Sistema sanitario regionale dei rispettivi anni, recepiti inoltre nei verbali delle riunioni del Tavolo di verifica congiunta ministeriale;

**DI DEMANDARE** al Dipartimento Tutela della Salute, Servizi sociali e Socio-sanitari l'esecuzione del presente provvedimento, ed in particolare l'erogazione alle Aziende delle diverse tipologie di risorse individuate nell'allegata tabella "B";

**DI DISPORRE** che il trasferimento dei contributi per ripiano perdite alle Aziende del S.S.R., dovrà tenere conto delle somme effettivamente incassate o in corso di trasferimento da parte dello Stato, con riferimento alle singole risorse di cui all'allegata "Tabella A - Coperture finanziarie a totale ripiano perdite di esercizio del SSR per l'anno 2018";

**DI TRASMETTERE** al Dirigente Generale del Dipartimento regionale "Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio sanitari" il presente provvedimento per la relativa attuazione, nonché per la notifica ai soggetti interessati.

**DI TRASMETTERE** copia del presente provvedimento alla Corte dei Conti;

**DI INVIARE** il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, per la relativa validazione, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Commissario *ad acta*  
***F. to Dott. Guido Nicolò Longo***

**VISTO**

Il Sub Commissario  
***F. to Dott.ssa Maria Crocco***

**Settore n. 8 “Bilancio SSR – monitoraggio dell’andamento economico delle Aziende Sanitarie –  
Controllo di gestione – Patrimonio”**

**L’estensore  
F. to Aida Chiodi**

**Il Dirigente del Settore  
F. to Vincenzo Ferrari**

**Il Dirigente Generale  
*F. to Francesco Bevere***

