

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 28 marzo 2003 - Deliberazione n. 1271 - Area Generale di Coordinamento Piano Sanitario Regionale - **Bilancio e contabilità delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere - DM 11 febbraio 2002 e art. 37 della L.R. 10/2001.**

omissis

VISTO

- l'art. 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, in base al quale "... le regioni emanano norme per la gestione economico - finanziaria e patrimoniale delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, informate ai principi di cui al codice civile; ... per conferire struttura uniforme alle voci dei bilanci pluriennali ed annuali e dei conti consuntivi annuali ... e per consentire rilevazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, è predisposto apposito schema, con decreto interministeriale emanato di concerto tra i ministri del tesoro ... e della sanità, previa intesa con la conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le province autonome

- il decreto interministeriale 20 ottobre 1994, concernente lo schema di bilancio delle aziende sanitarie ed ospedaliere, emanato ai sensi del citato art. 5 del decreto legislativo n. 502/1992;

- il decreto emanato l'11 febbraio 2002 dal Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministro della Salute, pubblicato sulla G.U. n. 63 del 15 marzo 2002 che, acquisita l'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, ha aggiornato lo schema di bilancio per le aziende sanitarie, pluriennale ed annuale, preventivo e consuntivo, di cui al sopra citato decreto interministeriale del 20 ottobre 1994, anche sulla base delle modificazioni intervenute nella normativa;

VISTA

- la legge regionale 3 novembre 1994 n. 32, concernente il riordino del servizio sanitario regionale in seguito alla emanazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, che all'art. 29 affida alla Giunta Regionale il compito di provvedere ad emanare direttive per la regolamentazione della gestione: contabile delle Aziende Sanitarie, nonché per la definizione del piano dei conti e dello schema di bilancio;

- la delibera della Giunta Regionale del 28 ottobre 1996 n. 8306. attuativa del predetto art. 29 della L.R. '32/1994. riguardante "Direttive per l'impianto e l'attivazione ex art. 5 Dlgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni del sistema di contabilità economicopatrimoniale delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere" con la quale tra l'altro, è stato definito lo schema di bilancio preventivo e consuntivo cui devono attenersi le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere della Campania, sulla base dello schema previsto dal sopra citato D.M. 201/10/1994, ulteriormente dettagliato per renderlo più aderente alla realtà sanitaria della Regione e alle scelte di politica programmatica regionale, la legge regionale 30 aprile 2002 n. 7 "Ordinamento Contabile della Regione Campania"

- che all'art. 5 "Bilanci degli enti ed organismi dipendenti" ribadisce, per i sistemi contabili delle Aziende Sanitarie della Campania, la disciplina prevista dall'art. 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, e prescrive il controllo preventivo della Giunta Regionale. sulle circostanze che possono produrre maggiori costi o minori ricavi rispetto all'obiettivo dell'equilibrio della gestione,

VISTO

- il decreto del Ministro della Sanità 16 febbraio 2001 concernente i modelli di rilevazione delle attività economiche delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere;

- CE: modello di rilevazione del conto economico (a preventivo ed a consuntivo);

- SP: modello di rilevazione dello stato patrimoniale (a consuntivo);

- CP: modello di rilevazione dei costi dei presidi ospedalieri a gestione diretta delle aziende unità sanitarie locali (a consuntivo);

- LA: modello di rilevazione dei costi per livelli di assistenza delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere (a consuntivo);

- il decreto del Ministro della Sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del 28 maggio 2001 che, al fine di consentire il monitoraggio in corso d'anno dell'andamento della spesa sanitaria, come previsto dall'art. 1, comma 4 bis del D.L. 19/2/2001 n. 17, convertito con modificazioni nella legge 28/3/2001 n.

129, ha disposto modifiche al modello CE di citi al sopra citato D.M. 16/2/2001, e ne ha prescritto l'invio trimestrale alle regioni di appartenenza ed al Ministero della Sanità;

- il comunicato del 13/3/2003 con il quale il Ministero della Salute - Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, ha inviato a tutti gli Assessorati regionali alla Sanità ed a tutte le Aziende Sanitarie l'aggiornamento delle linee guida ministeriali per la compilazione dei modelli CE, SP e CP;

RILEVATO

- che lo schema di bilancio delle aziende sanitarie, emanato dal DM 11 febbraio 2002, come evidenziato nell'allegato n. 2 alla presente delibera, è interamente raccordabile con i sopra citati modelli CE (Conto Economico) ed SP (Stato Patrimoniale), già in uso dall'esercizio 2001 presso le aziende sanitarie; e che, pertanto, l'introduzione del nuovo schema di bilancio può attuarsi a decorrere dal bilancio consuntivo dell'esercizio 2002, che le Aziende Sanitarie devono approvare entro il 30 aprile 2003 (ai sensi dell'art. 29, comma 5, della L.R. n. 32/1994);

CONSIDERATO

- che il Piano Sanitario Regionale 2002 - 2004, approvato dal Consiglio Regionale della Campania il 20 giugno 2002, al paragrafo 5.3.2, intitolato "Gli strumenti di controllo della spesa", demanda alla Giunta Regionale la definizione "del livello di aggregazione per la rappresentazione dei dati relativi alla gestione delle risorse, sia in base al criterio di imputazione per articolazione strutturale, sia in base al criterio di imputazione per articolazione funzionale ." e che, per il primo criterio (articolazione strutturale), la medesima norma richiama le tre strutture di cui all'art. 8 della legge regionale 3) novembre 1994 n. 32, cui fa riferimento anche la delibera della Giunta Regionale n. 8306 del 28 ottobre 1996:

- i distretti sanitari;
- i presidi ospedalieri;
- il dipartimento di prevenzione,

oltre all'area dei Servizi Amministrativi Centrali di supporto generale;

- che l'art. 2423 c.c., comma 1, precisa che il bilancio è costituito:

- dallo Stato Patrimoniale;
- dal Conto Economico;
- dalla Nota Integrativa;

ed è corredato dalla Relazione sulla Gestione (art. 2428 c.c.);

- che ai sensi dell'art. 2423 c.c., comma 5, come modificato dal D.Lgs. n. 213/98, dal 1 gennaio 2002 il bilancio è redatto in unità di Euro, senza cifre decimali, ad eccezione della Nota Integrativa, che può essere redatta in migliaia di Euro;

RITENUTO

- che l'evoluzione del quadro normativo ed, in particolare:

• l'aggiornamento dello schema unificato di bilancio pluriennale ed annuale, preventivo, e consuntivo, intervenuto con il sopra citato D.M. 11 febbraio 2002;

• l'introduzione, avvenuta con i sopra citati D.M. 16 febbraio e 28 maggio 2001, dei Modelli CE, SP, CP ed LA,

richieda una conseguente e coordinata modifica della delibera della Giunta Regionale n. 8306 del 28 ottobre 1996, per quanto riguarda:

- lo schema dello Stato Patrimoniale;
- lo schema del Conto Economico;

• il contenuto della Nota Integrativa e della Relazione sulla Gestione, al fine di raccordare i diversi modelli di aggregazione dei dati contabili con le esigenze di chiarezza, comparabilità e verificabilità dell'informazione, in accordo ai principi di redazione del bilancio di cui all'art. 2423 c.c.;

- che sia, quindi, opportuno e necessario, stabilire che le Aziende Sanitarie, a decorrere dal bilancio consuntivo relativo all'esercizio 2002:

• espongano lo Stato Patrimoniale ed il Conto Economico in unità di Euro senza decimali, seguendo lo schema di cui al sopra citato D.M. 11 febbraio 2002, integrato con ulteriori voci di dettaglio, come

definito nell'allegato n. 1 alla presente delibera, riportando il confronto con il bilancio dell'esercizio precedente, riclassificato nello stesso schema ed espresso anch'esso in unità di Euro senza decimali;

- nella Nota Integrativa, seguendo il medesimo schema, riportino lo Stato Patrimoniale ed il Conto Economico, espressi, in migliaia di Euro, ed espongano i principali dettagli di ciascuna voce e la movimentazione intervenuta rispetto all'esercizio precedente, commentando le variazioni più significative;

- in allegato alla Nota Integrativa, espongano, redatto in migliaia di Euro, il Conto Economico per Aree Gestionali, utilizzando lo schema di cui all'allegato n. 3) alla presente delibera, suddiviso, per le Aziende Sanitarie Locali, in base alle articolazioni strutturali di cui all'art. 8 della legge regionale 3 novembre 1994 n. 32, ed alla sopra citata DGRC n. 8306/1996:

- i distretti sanitari;
- i presidi ospedalieri;
- il dipartimento di prevenzione,
- la Direzione Generale e l'area dei Servizi Amministrativi Centrali di supporto generale;

e, per le Aziende Ospedaliere, a titolo indicativo, in relazione al grado di avanzamento dei sistemi di contabilità analitica finora sviluppati dalle singole aziende:

- i principali Dipartimenti;
- la Direzione Generale ed i Servizi Amministrativi Centrali di supporto generale;

- per opportuno confronto, alleghino alla Nota Integrativa i modelli ministeriali sopra citati SP, CE, CP (solo per le ASL) ed LA, consentivi dell'esercizio,

- nella Relazione sulla Gestione inseriscano una sezione dedicata al commento delle principali informazioni analitiche sull'andamento della gestione, desumibili dal Conto Economico per Aree Gestionali e dal modello ministeriale LA - Costi per Livelli di Assistenza;

- che la medesima impostazione del Conto Economico e dello Stato Patrimoniale sia assunta per la formulazione dei bilanci preventivi pluriennali ed annuali a decorrere da quello relativo all'esercizio 2004;

- che al bilancio preventivo, a decorrere da quello relativo all'esercizio 2004, sia allegato il sopra citato modello ministeriale CE - Preventivo;

VISTA

- la lettera b) del comma 3 dell'art. 12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in base al quale la mobilità sanitaria dei cittadini tra le diverse regioni è oggetto di apposita manovra compensativa, nell'ambito della ripartizione del Fondo Sanitario Nazionale, sulla base di contabilità analitiche per singolo caso, fornite dalle Regioni di appartenenza delle

Aziende Sanitarie che hanno erogato le prestazioni;

- la normativa nazionale e regionale, analiticamente riportata nell'allegato n. 4 alla presente, delibera in materia di:

- rilevazione analitica della mobilità sanitaria attiva e di riscontro e controllo di quella passiva, all'interno della Regione Campania (mobilità INTRA regionale) e verso le altre Regioni (mobilità EXTRA regionale);

- addebito diretto o compensazione, da parte della Regione, in sede di riparto del Fondo Sanitario Regionale, di alcune prestazioni sanitarie rese dalle Aziende Ospedaliere, nonché di diverse prestazioni sanitarie rese da ciascuna Azienda Sanitaria Locale a cittadini residenti nel territorio di altre Aziende Sanitarie Locali della Regione Campania o al di fuori d'ella regione Campania;

- la legge regionale n. 10 dell'11 agosto 2001, che all'art. 37 sottopone a compensazione interaziendale le prestazioni di assistenza ospedaliera effettuate dalle case di cura private provvisoriamente accreditate a cittadini residenti nel territorio di Aziende Sanitarie Locali diverse da quella in cui è ubicata la casa di cura, e richiede, quindi, per la sua attuazione una specifica regolamentazione contabile e l'aggiornamento delle vigenti procedure relative alla compensazione regionale della mobilità sanitaria;

- la delibera della Giunta regionale n. 4063 del 7 settembre 2001, avente per oggetto: "Assistenza farmaceutica ai pazienti dimessi da presidi sanitari", la quale, al punto 2, dispone che le spese per fornire ai pazienti dimessi i farmaci necessari per il primo ciclo terapeutico, sostenute dalle Aziende Ospedaliere,

nonché dalle Aziende Sanitarie Locali per pazienti non residenti sul loro territorio, siano rimborsate "... con le modalità previste per la compensazione della mobilità sanitaria";

- la delibera della Giunta regionale n. 4064 del 7 settembre 2001, avente per oggetto: "Distribuzione diretta anche da parte delle strutture pubbliche dei farmaci ex DM 22.12.2000 allegato 2 - Direttive", la quale, al punto 5, dispone che le spese per la somministrazione diretta dei farmaci, sostenute dalle Aziende Ospedaliere, nonché dalle Aziende Sanitarie Locali per pazienti non residenti sul loro territorio, siano rimborsate in ambito regionale, dalla Azienda Sanitaria Locale in cui è residente il paziente sulla base di apposita nota di addebito ... ed a livello interregionale con le consuete modalità di compensazione della mobilità sanitaria;

CONSIDERATO

- che le disposizioni regionali inerenti alla compensazione della mobilità sanitaria devono essere modificate ed integrate per tener conto dei provvedimenti sopra richiamati: art. 37, comma 1, della legge regionale n. 10 dell'11 agosto 2001; delibere della Giunta regionale n. 4063 e n. 4064 del 7 settembre 2001;

- che, pertanto, la somministrazione diretta dei farmaci, prevista dalle DGRC n. 4063 e n. 4064 del 7/9/2001, dal 1 gennaio 2002, può essere ammessa alla compensazione INTRA regionale (per quanto riguarda i farmaci di cui alla DGRC n. 4064/2001, in alternativa all'addebito diretto alla ASL di residenza del paziente), previa rilevazione nell'allegato "C" e nel File "P" di cui alle Circolari dell'Assessore alla Sanità n. 5152 del 4/6/1997 e n. 8284 del 10/10/1997;

- che la regolamentazione regionale della rilevazione e rappresentazione contabile delle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini non residenti nel territorio di competenza della Azienda Sanitaria Locale, sviluppata quando era ancora in uso il ed "bilancio finanziario", deve essere adeguata ai nuovi e diversi criteri, introdotti con la contabilità ed "economico patrimoniale"; pertanto, essa:

- deve basarsi su di una corretta e chiara rappresentazione nel Conto Economico dei costi sostenuti e dei correlati ricavi, operando la compensazione della mobilità INTRA regionale esclusivamente sul con seguenti rapporti di credito e di debito, che ne scaturiscono nello Stato Patrimoniale delle diverse Aziende Sanitarie ed evitando, quindi, che si possano determinare compensazioni, a livello della singola Azienda Sanitaria, tra costi e ricavi, e tra crediti e debiti, contrarie al generale divieto di compensazione tra partite, sancito dall'ultimo comma dell'art. 2423-ter c.c.;

- deve rispettare il principio della competenza tra costi e ricavi, sancito dall'art. 2423-bis C.c. e, quindi, i costi per prestazioni ammesse a determinare mobilità attiva per l'Azienda Sanitaria devono trovare immediata correlazione, nello stesso esercizio, nei ricavi dell'Azienda stessa e nei crediti del suo Attivo patrimoniale; nonché, sempre nello stesso esercizio, essere riflessi in speculari appostazioni contabili di costi e di debiti da parte delle Aziende Sanitarie soggette alla corrispondente mobilità passiva dei propri residenti;

- deve consentire, attraverso la chiara rappresentazione, nella contabilità delle singole Aziende Sanitarie, dei rapporti di credito e di debito e dei correlati costi e ricavi, che gli uffici preposti dell'Assessorato alla Sanità possano comporre il Conto Consolidato, Patrimoniale ed Economico, delle Aziende Sanitarie regionali (operando le necessarie compensazioni), che la Regione è tenuta ad elaborare ed a validare entro il 30 giugno dell'anno successivo, per esigenze proprie, di governo del sistema sanitario regionale, e per adempimento specifico, di programmazione e controllo della spesa sanitaria richiesto dal sopra citato decreto del Ministro della salute del 16 febbraio 2001,

- che, pertanto, le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere, a decorrere dall'esercizio 2002, debbano uniformare la rilevazione ed il trattamento contabile della mobilità sanitaria all'interno della regione ai principi ed ai criteri dettagliatamente esposti nell'allegato n. 4 alla presente delibera;

RILEVATO

- che l'attuazione dell'art. 37, comma 1, della legge regionale n. 10 dell'11 agosto 2001, per il periodo settembre - dicembre 2001 e per l'esercizio 2002, come dettagliatamente esposto nell'allegato n. 5 alla presente delibera, fermo restando l'ammontare del finanziamento regionale per le spese correnti, complessivamente assegnato alle Aziende Sanitarie Locali con le DGRC n. 7303 del 31/12/2001 (per l'esercizio 2001) e n. 3950 del 30/8/2002 (per l'esercizio 2002), comporta la redistribuzione contabile del medesimo finanziamento tra le diverse Aziende Sanitarie Locali, per compensare il saldo tra costi e ricavi e tra crediti e debiti, scaturente dalla ammissione alla manovra compensativa della mobilità INTRA regionale delle prestazioni di assistenza ospedaliera effettuate nei periodi suddetti dalle Case di Cura private temporaneamente accreditate a cittadini residenti in altre ASL della regione;

- che l'esigenza di rappresentare correttamente nei bilanci delle Aziende Sanitarie, a decorrere dall'esercizio 2002, con le regole specificate negli allegati n. 4 e n. 5, i costi ed i ricavi, nonché i crediti ed i debiti, conseguenti alla mobilità sanitaria INTRA regionale, richiede una sintesi, centralizzata presso l'Assessorato alla Sanità, delle dichiarazioni con cui le singole Aziende Sanitarie addebitano le altre Aziende Sanitarie per le prestazioni soggette a compensazione da parte della Regione, secondo quanto già disposto dalle Circolari dell'Assessore alla Sanità n. 5152 del 4/6/1997 e n. 8284 del 10/10/1997;

- che, pertanto, è necessario, pur concedendo una breve proroga rispetto alla Scadenza del 20 marzo, stabilita dalla Circolare dell'Assessore alla Sanità n. 8284 del 10/10/97, che le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere, i Policlinici Universitari e la Fondazione Pascale, per quanto di loro competenza, entro il termine inderogabile del 7 aprile 2003:

- completino l'invio dei dati di dettaglio e di costo delle prestazioni assoggettabili alla compensazione della mobilità INTRA regionale a ciascuna delle Aziende Sanitarie regionali addebitate;

- facciano pervenire al Settore Programmazione Sanitaria dell'Assessorato alla Sanità, su supporto magnetico e su stampa, firmata dal Direttore Generale, la dichiarazione redatta secondo il modello allegato n. 6 alla presente delibera (che aggiorna, a tutti gli effetti, il modello "C" di cui alla Circolari dell'Assessore alla Sanità n. 5152 del 4/6/1997), relativa all'esercizio 2002; nonché, per il periodo 1/9/2001 - 31/12/2001, per la sola assistenza ospedaliera erogata dalle Case di Cura private temporaneamente accreditate a cittadini residenti in altre ASL della regione;

il dirigente del Settore Programmazione Sanitaria dell'Assessorato alla Sanità provvederà, quindi, entro il 14/4/2003, con proprio decreto da notificarsi immediatamente alle Aziende Sanitarie, a prendere atto degli addebiti intervenuti tra le Aziende Sanitarie, e a definire, salvo conguaglio nell'esercizio 2003:

- la manovra compensativa della mobilità Sanitaria INTRA regionale per l'esercizio 2002;

- la rettifica della ripartizione tra le Aziende Sanitarie Locali del finanziamento regionale per le spese correnti, complessivamente assegnato alle medesime con le DGRC n. 7303 del 31/12/2001 (per l'esercizio 2001), n. 3921 del 5/8/2002 e n. 3950 del 30/8/2002 (per l'esercizio 2002), necessaria per compensare i crediti ed i debiti scaturenti dalla applicazione dell'art. 37, comma 1, della legge regionale n. 10 dell'11 agosto 2001, gli importi di costi e ricavi, crediti e debiti, oggetto di compensazione regionale della mobilità sanitaria all'interno della regione" che le singole Aziende Sanitarie dovranno esporre nel bilancio dell'esercizio 2002, salvo motivata contestazione degli addebiti ricevuti dalle altre Aziende Sanitarie della regione, da riportare dettagliatamente nella Nota Integrativa al bilancio 2002 (i conguagli saranno riportati nelle sopravvenienze attive o passive dell'esercizio successivo);

RITENUTO

che sia opportuno istituire, con decreto del Presidente della Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore alla Sanità, un "Comitato Consultivo Permanente per il bilancio, la contabilità ed i sistemi informativi gestionali delle Aziende Sanitarie", presieduto dal dirigente del Settore Programmazione Sanitaria e composto da esperti dell'amministrazione regionale, dell'ARSAN e da esperti esterni, con il compito di supportare l'Assessorato alla Sanità nella elaborazione di proposte di legge regionale, di deliberazioni della G.R. e di circolari in materia di:

- redazione del Piano dei Conti delle Aziende Sanitarie della Campania, minimo obbligatorio ed uniforme., aggiornando e sviluppando quello contenuto nella DGRC n. 8306/1996;

- definizione di schemi obbligatori minimi ed uniformi della Relazione sulla Gestione e della Nota Integrativa, ai sensi degli articoli 2423 e 2428 c.c.;

- elaborazione di Linee Guida per la contabilità analitica ed il controllo di gestione;

- iniziative necessarie per pervenire alla certificazione dei bilanci delle Aziende Sanitarie ad opera di società specializzate di riconosciuto prestigio internazionale, come previsto dall'art. 13 della L.R. n. 10 dell'11 luglio 2002 (Piano Sanitario regionale 2002 - 2004);

- revisione, entro l'esercizio 2003, della valorizzazione delle attività e delle passività, effettuata dalle Aziende Sanitarie nel passaggio dalla contabilità finanziaria alla contabilità economico patrimoniale, con particolare riferimento alle aree più critiche: crediti e debiti, cespiti patrimoniali e rimanenze;

- regolamentazione e ristrutturazione organizzativa dei processi gestionali delle Aziende Sanitarie;

- rilevazione e rappresentazione contabile della mobilità sanitaria EXTRA regionale,

- problemi contabili e gestionali relativi, alla mobilità sanitaria INTRA regionale, anche con riguardo alla possibilità di estenderla a prestazioni attualmente escluse (assistenza termale; assistenza protesica,

in particolare, per i casi in cui la tariffa DRG non copre adeguatamente il costo delle protesi da impiantare);

- miglioramento dei criteri di riparto del Fondo Sanitario Regionale di parte corrente, anche affinché le Aziende Sanitarie Locali siano responsabilizzate più adeguatamente al governo della domanda delle prestazioni sanitarie consumate dai propri residenti, compresa la mobilità passiva all'interno ed all'esterno della regione

PROPONE e la Giunta in conformità a voto unanime

DELIBERA

Le premesse e gli allegati formano parte integrante della presente delibera.

1. A decorrere dal bilancio consuntivo per l'esercizio 2002 e preventivo per l'esercizio 2004, le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere adeguano il proprio bilancio allo schema di cui al decreto emanato l'11 febbraio 2002 dal Ministro dell'Economia e delle Finanze di concerto con il Ministro della Salute. La delibera della Giunta Regionale n. 8306 del 28 ottobre 1996, riguardante - Direttive per l'impianto e l'attivazione ex art. 5 Dlgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni del sistema di contabilità economico-patrimoniale delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere", è pertanto modificata per quanto segue.

2. Le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere, a decorrere dal bilancio consuntivo relativo all'esercizio 2002:

- espongono lo Stato Patrimoniale ed il Conto Economico in unità di Euro senza decimali, seguendo lo schema di cui al sopra citato D.M. 11 febbraio 2002, integrato con ulteriori voci di dettaglio, come definito nell'allegato, n. 1 alla presente delibera, riportando il confronto con il bilancio dell'esercizio precedente, riclassificato nello stesso schema ed espresso anch'esso in unità di Euro senza decimali;

- nella Nota Integrativa, seguendo il medesimo schema, riportano lo Stato Patrimoniale ed il Conto Economico, espressi in migliaia di Euro, ed espongono i principali dettagli di ciascuna voce e la movimentazione intervenuta rispetto all'esercizio precedente, commentando le variazioni più significative;

- in allegato alla Nota Integrativa, espongono, redatto in migliaia di Euro, il Conto Economico per Aree Gestionali, utilizzando lo schema di cui all'allegato n. 3 alla presente delibera, suddiviso, per le Aziende Sanitarie Locali, in base alle articolazioni strutturali di cui all'art. 8 della legge regionale 3 novembre 1994 n. 32, ed alla sopra citata DGRC n. 8306/1996:

- i distretti sanitari;
- i presidi ospedalieri;
- il dipartimento di prevenzione,
- la Direzione Generale e l'area dei Servizi Amministrativi Centrali di supporto generale;

e, per le Aziende Ospedaliere, a titolo indicativo, in relazione al grado di avanzamento dei sistemi di contabilità analitica finora sviluppati dalle singole aziende:

- i principali Dipartimenti;
- la Direzione Generale ed i Servizi Amministrativi Centrali di supporto generale;

- per opportuno confronto, allegano alla Nota Integrativa i modelli consuntivi annuali CE - Conto Economico, SP - Stato Patrimoniale, CP - Costo dei Presidi Ospedalieri (solo per le ASL) ed LA - Costo dei Livelli di Assistenza, di cui al decreto del Ministro della Sanità 16 febbraio 2001 e successive modifiche; il modello CE - Preventivo, deve essere allegato al bilancio preventivo delle Aziende Sanitarie, a decorrere da quello relativo all'esercizio 2004;

- nella Relazione sulla Gestione inseriscano una sezione dedicata al commento delle principali informazioni analitiche sull'andamento della gestione, desumibili dal Conto Economico per Aree Gestionali e dal modello ministeriale LA - Costi per Livelli di Assistenza;

3. La medesima impostazione del Conto Economico e dello Stato Patrimoniale, di cui al precedente punto 2 ed agli allegati n. 1 e n. 3, è assunta per la formulazione del bilancio preventivo annuale delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere a decorrere da quello relativo all'esercizio 2004.

4. Il trattamento contabile della mobilità sanitaria, dall'esercizio 2002, viene effettuato secondo i principi ed i criteri dettagliatamente esposti nell'allegato n. 4.

5. La somministrazione diretta dei farmaci, prevista dalle DGRC n. 4063 e n. 4064 del 7/9/2001, dal 1 gennaio 2002, può essere ammessa alla compensazione INTRA regionale (per quanto riguarda i farmaci di cui alla DGRC n. 4064/2001, in alternativa all'addebito diretto alla ASL di residenza del paziente), previa rilevazione nell'allegato "C" e nel File "F" di cui alle Circolari dell'Assessore alla Sanità n. 5152 del 4/6/1997 e n. 8284 del 10/10/1997.

6. L'allegato "C" di cui alla Circolare dell'Assessore alla Sanità n. 5 152 del 4/6/1997 è modificato ed aggiornato come esposto nell'allegato n. 6 alla presente delibera.

7. L'introduzione nell'ambito della compensazione interna alla Regione delle prestazioni di assistenza ospedaliera di cui all'art. 37, comma 1, della L.R. n. 10/2001 avviene secondo le direttive ed i criteri specificati negli allegati n. 4 e n. 5 alla presente delibera.

8. Al fine di evitare comportamenti non uniformi delle singole Aziende Sanitarie nella rilevazione a bilancio della mobilità sanitaria interna alla Regione si stabilisce che l'attuazione dell'art. 37, comma 1, della legge regionale n. 10 dell'11 agosto 2001, per il periodo settembre - dicembre 2001 e per l'esercizio 2002, secondo i criteri esposti nell'allegato n. 5 alla presente delibera, fermo restando l'ammontare del finanziamento regionale per le spese correnti, complessivamente assegnato alle Aziende Sanitarie Locali con le DGRC n. 7303 del 31/12/2001 (per l'esercizio 2001), n. 3921 del 5/8/2002 e n. 3950 del 30/8/2002 (per l'esercizio 2002), comporta la redistribuzione contabile del medesimo finanziamento tra le diverse Aziende Sanitarie Locali, per compensare il saldo tra costi e ricavi e tra crediti e debiti, scaturente dalla ammissione alla manovra compensativa della mobilità INTRA, regionale delle prestazioni di assistenza ospedaliera effettuate nei periodi suddetti dalle Case di Cura private temporaneamente accreditate a cittadini residenti in altre ASL della regione. La scadenza del 20 marzo, stabilita dalla Circolare dell'Assessore alla Sanità n. 8284 del 10/10/97 per completare l'informativa sui dati della mobilità dell'esercizio precedente è prorogata affinché le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere, i Policlinici Universitari e la Fondazione Pascale, per quanto di loro competenza, provvedano, entro il termine inderogabile del 7 aprile 2003:

- a completare l'invio dei dati di dettaglio e di costo delle prestazioni assoggettabili alla compensazione della mobilità INTRA regionale a ciascuna delle Aziende Sanitarie regionali addebitate;

- a far pervenire al Settore Programmazione Sanitaria dell'Assessorato alla Sanità su supporto magnetico e su stampa, firmata dal Direttore Generale, la dichiarazione redatta secondo il modello allegato n. 6 alla presente delibera (che aggiorna e sostituisce, a tutti gli effetti, il modello "C" di cui alla Circolare dell'Assessore alla Sanità n. 5152 del 4/6/1997), relativa all'esercizio 2002; nonché, per il periodo 1/9/2001 - 31/12/2001, per la sola assistenza ospedaliera erogata dalle Case di Cura private temporaneamente accreditate a cittadini residenti in altre ASL della regione:

il dirigente del Settore Programmazione Sanitaria dell'Assessorato alla Sanità provvederà, quindi, entro il 14/4/2003, con proprio decreto da notificarsi immediatamente alle Aziende Sanitarie, a prendere atto degli addebiti intervenuti tra le Aziende Sanitarie, e a definire, salvo conguaglio nell'esercizio 2003:

- la manovra compensativa della mobilità sanitaria INTRA regionale per l'esercizio 2002;

- la rettifica della ripartizione tra le Aziende Sanitarie Locali del finanziamento regionale per le spese correnti, complessivamente assegnato alle medesime con le DGRC n. 7303 del 31/12/2001 (per l'esercizio 2001), n. 3921 del 5/8/2002 e n. 3950 del 30/8/2002 (per l'esercizio 2002), necessaria per compensare i crediti ed i debiti scaturenti dalla applicazione dell'art. 37, comma 1, della legge regionale n. 10 dell'11 agosto 2001;

- gli importi di costi e ricavi, crediti e debiti, oggetto di compensazione regionale della mobilità sanitaria all'interno della regione, che le singole Aziende Sanitarie dovranno esporre nel bilancio dell'esercizio 2002, salvo motivata contestazione degli addebiti ricevuti dalle altre Aziende Sanitarie della regione, da riportare dettagliatamente nella Nota Integrativa al bilancio 2002 (i conguagli saranno riportati nelle sopravvenienze attive o passive dell'esercizio successivo).

9. L'Assessore alla Sanità vigilerà affinché l'applicazione delle procedure contabili relative alla mobilità sia uniforme e corretta, assicurando la veridicità dei bilanci delle singole Aziende Sanitarie e, quindi del loro consolidato regionale, e segnalando comportamenti difformi alla Giunta Regionale per l'adozione dei provvedimenti del caso.

10. Il Presidente della Giunta Regionale, con proprio decreto, su proposta dell'Assessore alla Sanità, istituisce un "Comitato Consultivo Permanente per il bilancio, la contabilità ed i sistemi informativi" gestionali delle Aziende Sanitarie", presieduto dal dirigente del Settore Programmazione Sanitaria e composto da esperti dell'amministrazione regionale, dell'ARSAN e da esperti esterni, con il compito di

supportare l'Assessorato alla Sanità nella elaborazione di proposte di legge regionale. di deliberazioni della G.R. e di circolari in materia di:

- redazione del Piano dei Conti delle Aziende Sanitarie della Campania, minimo obbligatorio ed uniforme, aggiornando e sviluppando quello contenuto nella DGRC n. 8306/1996;
- definizione di schemi obbligatori, minimi ed uniformi della Relazione sulla Gestione e della Noia Integrativa, al sensi degli articoli 2423 e 2428 c.c.;
- elaborazione di Linee Guida per la contabilità analitica ed il controllo di gestione;
- iniziative necessarie per pervenire alla certificazione dei bilanci delle Aziende Sanitarie ad opera di società specializzate di riconosciuto prestigio Internazionale, come previsto dall'art. 13 della L.R. n. 10 dell'11 luglio 2002 (Piano Sanitario regionale 2002-2004);
- revisione, entro l'esercizio 2003, della valorizzazione delle attività. e delle passività, effettuata dalle Aziende Sanitarie nel passaggio dalla contabilità finanziaria alla contabilità economico patrimoniale, con particolare riferimento alle aree più critiche; crediti e debiti, cespiti patrimoniali e rimanenze;
- regolamentazione e ristrutturazione organizzativa dei processi gestionali delle Aziende Sanitarie;
- rilevazione e rappresentazione contabile della mobilità sanitaria EXTRA
- problemi contabili e gestionali relativi alla mobilità sanitaria INTRA regionale, anche con riguardo alla possibilità di estenderla a prestazioni attualmente escluse;
- miglioramento dei criteri di riparto del Fondo Sanitario Regionale di parte corrente, anche affinché le Aziende Sanitarie Locali siano responsabilizzate più adeguatamente al governo della domanda delle prestazioni sanitarie consumate dai propri residenti. compresa la mobilità passiva all'interno ed all'esterno della regione.

11. Il presente provvedimento viene trasmesso all'Assessore al Bilancio, all'Assessore alla Ricerca Scientifica, all'Assessore alla Sanità, al Settore Formazione Bilancio, al Settore Programmazione Sanitaria, all'A.G.C. Assistenza Sanitaria. e all'AGC Ricerca Scientifica per quanto di rispettiva competenza, ed al B.U.R.C. per la pubblicazione. comprensiva di tutti gli allegati.

Il Segretario
Brancati

Il Presidente
Valiante