



PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE

COMMISSARIO AD ACTA

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario

Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013

DECRETO

N. 44

IN DATA 08/07/2015

OGGETTO: DCA n.3 del 14 febbraio 2015 << Piano attuativo della Certificabilità (PAC) – rettifica e integrazione DCA n.13 del 25 Giugno 2013 e n° 14 del 27 Giugno 2013>> - Chiarimenti.

Il Responsabile dell'istruttoria

Il Direttore del Servizio

Il Direttore Generale per la Salute

Visto: Il Sub Commissario Ad Acta



PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE

COMMISSARIO AD ACTA

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario

Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013

DECRETO

N. 44

IN DATA 08/07/2015

OGGETTO: DCA n.3 del 14 febbraio 2015 << Piano attuativo della Certificabilità (PAC) – rettifica e integrazione DCA n.13 del 25 Giugno 2013 e n° 14 del 27 Giugno 2013>> - Chiarimenti.

Premesso che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 21 marzo 2013 il Presidente della Regione Molise, Arch. Paolo di Laura Frattura, è stato nominato Commissario *ad Acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, con l'incarico prioritario di adottare, sulla base delle linee guida predisposte dai Ministeri affiancati, i programmi operativi per gli anni 2013-2015 (ai sensi dell'art. 15, comma 20 del D.Lgs 6 luglio 2012 n°95 convertito con modificazioni in legge 7 agosto 2012 n°135) e di procedere alla loro attuazione;

Vista la successiva delibera del Consiglio dei Ministri del 18 maggio 2015;

Visto l'articolo 1, comma 291 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 il quale dispone che “*con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da emanare entro il 31 marzo 2006, sono definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie*”;

Vista la sentenza della Corte Costituzionale n.121 del 21 marzo 2007 con la quale la Corte afferma che la certificazione dei bilanci degli enti del Servizio sanitario nazionale trova fondamento giuridico nell'esigenza di garantire la chiarezza, la veridicità e la correttezza dei bilanci medesimi e, che, pertanto “*si tratta di un intervento normativo da ascrivere alla materia concorrente dell'armonizzazione dei bilanci pubblici e del coordinamento della finanza pubblica*”;

Visto il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 recante *“Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42”* ed in particolare il Titolo II *“Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario”*, il quale disciplina, tra l’altro, l’implementazione e la tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale, nonché l’obbligo di redazione del bilancio d’esercizio della gestione sanitaria accentrata G.S.A. e del bilancio consolidato regionale;

Visto l’articolo 11 del *“Patto per la salute” 2010-2012* (Rep.att. n.243 CSR) , il quale prevede, tra l’altro, che le regioni e le province autonome si impegnano, anche in relazione all’attuazione del federalismo fiscale, ad avviare le procedure per perseguire la certificabilità dei bilanci, attraverso un percorso che dovrà garantire l’accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, nonché la qualità dei dati contabili;

Rilevato altresì che dal combinato disposto di cui all’articolo 2, comma 70 della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e articolo 79, comma 1 sexies, lettera c) del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n.133 è stato stabilito che, al fine di agevolare le regioni in piano di rientro, una quota delle risorse di cui all’articolo 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n.67, e successive modificazioni può essere destinata per il finanziamento degli interventi diretti a garantire la disponibilità dei dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale per consentirne la produzione sistematica, l’interpretazione gestionale continuativa e assicurare lo svolgimento delle attività di programmazione e di controllo regionale ed aziendale;

Visto il decreto del Ministro della salute adottato di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze 18 gennaio 2011, pubblicato sulla G.U. 17 febbraio 2011 recante *“ Disposizioni in materia di valutazione straordinaria delle procedure amministrativo – contabili necessarie ai fini della certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche trasformati in fondazioni, degli istituti zoo profilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie, ivi compresi i policlinici universitari”*;

Visto il decreto del Ministro della salute adottato di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze 17 settembre 2012, recante *“Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli enti del Servizio sanitario nazionale”* (G.U. 11 ottobre 2012 n.238);

Considerato che l’articolo 3, comma 5 del sopra citato decreto ministeriale 17 settembre 2012 prevede che, con apposito decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, d’intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano siano definiti i requisiti comuni dei Percorsi Attuativi della Certificabilità e il termine massimo entro il quale i citati percorsi dovranno essere completamente realizzati;

Visto, infine, il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, del 1 marzo 2013 recante *“ Definizione dei Percorsi attuativi della Certificabilità”* il quale all’Art.2 stabilisce che *“Le singole regioni provvedono all'approvazione e alla verifica dell'attuazione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità secondo le modalità e le tempistiche previste dall'articolo 3, commi 3 e 4 del decreto del Ministro della salute del 17 settembre 2012”*;

Richiamati i DCA n°13 del 25 Giugno 2013 e n° 14 del 27 Giugno 2013;

Preso atto che il Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, nella riunione tenutasi il 18 dicembre 2014, ha approvato il Piano Attuativo della Certificabilità della Regione Molise, subordinatamente al recepimento da parte della struttura commissariali di alcune prescrizioni e raccomandazioni evidenziate nel verbale stesso;

Visto il DCA n.3 del 14 febbraio 2015 << Piano attuativo della Certificabilità (PAC) – rettifica e integrazione DCA n.13 del 25 Giugno 2013 e n° 14 del 27 Giugno 2013>>

Atteso che il DCA in parola, nell'allegato cronoprogramma, riporta, nella I° colonna, la dicitura << Az.....>>;

Vista la Legge Regionale 1° aprile 2005, n.9 rubricata << Servizio sanitario regionale - Azienda sanitaria regionale (ASREM) - Istituzione - Ordinamento - Organizzazione – Funzionamento>>;

Ritenuto opportuno chiarire e specificare che la dicitura << Az.....>>, contenuta nella I° colonna del cronoprogramma, giusto DCA n.3 del 14 febbraio 2015, è riferita all'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASREM);

DECRETA

quanto premesso costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

- di chiarire e specificare che la dicitura << Az.....>>, contenuta nella I° colonna del cronoprogramma, giusto DCA n.3 del 14 febbraio 2015, è riferita all'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASREM);
- di dichiarare che il contenuto del presente atto è pienamente coerente con gli obiettivi del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario.

Il presente decreto commissariale, composto da n.4.. pagine sarà pubblicato sul BURM e trasmesso ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO ad ACTA

Paolo di Laura Frattura

