



REGIONE PUGLIA

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE AMMINISTRAZIONE, FINANZA E CONTROLLO

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Codice CIFRA: GFS/DEL/2018/000

**OGGETTO: Documento Indirizzo Economico Funzionale 2017
del Servizio Sanitario Regionale.
Preso d'atto del Riparto FSR Definitivo 2017 e
rimodulazione programmazione progettuale per il
biennio 2018-2019**

Il Presidente, dott. Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria predisposta dal Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti, riferisce quanto segue:

- Vista la DGR 2243/2017 "Progetti obiettivo a valere sul Fondo Sanitario Regionale. Programmazione per il triennio 2017-2019" e le modifiche e le nuove proposte progettuali presentate per quanto di competenza dal Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo, dal Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, dal Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere e dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta e dettagliatamente riportate nell'allegato "1", tabella "G" alla presente deliberazione;
- Viste le seguenti Intese in sede di Conferenza Stato Regioni:
 - n. 184 del 26 ottobre 2017 relativa al Riparto nazionale delle risorse del FSN 2017;
 - n. 183 del 26 ottobre 2017 relativa al Riparto della "Premialità" 2017;
- Vista la DGR 2070 del 29.11.2017 con la quale si è provveduto , sulla base delle Intese registrate in CSR nonché delle indicazioni del Ministero della Salute ad iscrivere le risorse del Fondo Sanitario Regionale indistinto assegnate alla Puglia per l'anno 2017;
- Considerato che a seguito della comunicazione del Ministero della Salute del 15 novembre 2017 si è provveduto alla ulteriore definizione degli stanziamenti di bilancio dei vincolati da FSN aggiornati sulla base delle più recenti intese o pre-intese;
- Visti, con riferimento all'IRCCS privato "Casa Sollievo della Sofferenza", all'EE "Miulli" di Acquaviva ed all' E.E. " Cardinal Panico" di Tricase, gli Accordi Contrattuali riferiti agli anni 2016/2017/2018 ed i relativi addendum, la cui DGR è in corso di approvazione;
- Visto l'importo accertato sul capitolo di entrata 2035783/2017 relativo all'altro Payback incassato nel 2017;
- Visti gli importi relativi agli Accordi Integrativi regionali della MG, PLS, CA, 118 posti a carico dello stanziamento del capitolo 731030/2017, pari a complessivi euro 32.400.000,00;
- Viste le risorse per gli accertamenti medico-legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia relativi al 2017 giusta Intesa CSR n. 74 del 19 aprile 2018;
- Vista la Nota prot. 168/375 del 27 aprile 2018 con la quale sono state anticipate le assegnazioni alle Aziende Sanitarie Locali, alle Aziende Ospedaliero-Universitarie ed agli IRCCS pubblici al fine di consentire alle aziende l'adozione del bilancio di esercizio;
- Tenuto conto che:
 - a) le assegnazioni per quota pesata alle ASL sono state determinate utilizzando la popolazione ed i pesi di cui alla richiamata Intesa CSR n. 184/2017;
 - b) ai sensi del D.Lgs 118/2011, la mobilità sanitaria è quella riportata nell'Intesa CSR n. 184/2017 (riferita all'anno 2015) e per l'elaborazione si è tenuto anche conto dei sopra citati accordi degli EE ed IRCCS privati e della produzione aggiornata delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS pubblici;
 - c) ai sensi dell'art. 15, lett. g) del D.L. 95/2012 convertito con L. 135/2012, per le Aziende Ospedaliere, gli IRCCS e gli E.E. la remunerazione delle funzioni è contenuta nel 30% del limite complessivo di remunerazione assegnato;
 - d) gli accantonamenti ricomprendono i contributi per l'equilibrio economico, le riserve di consolidamento, e la quota stimata sulla base delle rendicontazioni risultanti sul sistema informativo regionale Edotto, della maggiore produzione del file "F" e mobilità extraregionale degli IRCCS privati ed E.E.;
 - e) l'accantonamento ex art. 10 della L.R. 38/2004, ricomprende gli specifici obiettivi e progetti vincolati rilevati nel corso del 2017, riportati nella allegata tabella "G";

- f) l'importo di euro 130.317.666 per acquisto farmaci PHT e per la relativa distribuzione 2017 è stato rideterminato a seguito di specifiche comunicazioni dell'ASL Bari, sulla base dei consumi registrati;
 - g) Di confermare i riparti di cui alla nota prot. 168/375 del 27 aprile 2018 delle somme riferite ai contributi in c/capitale 2017, contributi per rimborsi trapianti, rimborsi per visite medico legali, rimborsi per altro payback e rimborsi per vaccinazioni hpv;
- Quanto sopra premesso, per il 2017:
1. le assegnazioni del Bilancio di Esercizio delle Aziende Sanitarie, Aziende Ospedaliere ed IRCCS pubblici sono quelle della richiamata nota prot. 168/375 del 27 aprile 2018 che ad ogni buon conto si allegano alla presente deliberazione per costituirne parte integrante;
 2. Di confermare l'autorizzazione preventiva per il risultato di esercizio 2017 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico, IRCCS Giovanni Paolo II di Bari e IRCCS DeBellis di Castellana Grotte, evidenziando che il risultato di esercizio della GSA comprende le risorse per la relativa copertura;
- **Per quanto concerne l'esercizio 2018, al fine di garantire l'equilibrio economico**, tenuto conto che all'attualità è necessario dover assicurare ulteriori risorse per la copertura del rinnovo del contratto collettivo del personale dipendente e del personale convenzionato, preso atto del blocco del payback farmaceutico per il superamento dei tetti di spesa a causa del ricorso delle Aziende Farmaceutiche contro la metodologia di calcolo applicata dall'AIFA, si dispone che le Aziende Sanitarie, le Aziende Ospedaliere e gli IRCCS pubblici si conformino, per l'esercizio 2018, alle sotto indicate disposizioni:
1. Riduzione degli investimenti con quote del bilancio alle sole dichiarate indispensabili ed improrogabili (su specifica dichiarazione del Direttore Generale o Commissario dell'azienda e previa verifica con le strutture regionali competenti della inammissibilità a finanziamento sulle risorse in conto capitale disponibili), in quanto ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs 118/2011 costituiscono costi per intero per l'esercizio in cui sono sostenuti. Le aziende per gli investimenti non finanziabili con specifiche risorse (art. 20 L. 67/88, FESR 2014/2020, PAC, FSC, ecc.) sono rinviate al 2019.
Trimestralmente sulla base degli eventuali risparmi conseguiti dalle singole aziende, fermo restando il vincolo dell'equilibrio economico, sarà possibile prevedere singoli spazi aziendali per le spese per investimenti con contributi in c/esercizio.
 2. In linea con quanto già previsto dalla determinazione dirigenziale AOO_005 /00007 del 14/6/2018 con la quale sono stati fissati i tetti di spesa aggiornati a livello aziendale per l'acquisto di dispositivi medici in accordo a quanto previsto dalla dall'art. 9 ter del D.L. n.78/2015, convertito con modificazioni in Legge n. 125/2015, devono essere avviare tutte le azioni finalizzate ad un utilizzo appropriato dei **dispositivi medici**, alla razionalizzazione della spesa relativa entro i tetti stabiliti, ivi compresa la rinegoziazione di eventuali prezzi di acquisto degli stessi non in linea con i prezzi di riferimento pubblicati dall'ANAC ovvero con i prezzi unitari messi a disposizione dal Ministero della Salute e presenti nel nuovo sistema informativo sanitario NSIS (ai sensi del DM 11/06/2010).
 3. In linea con quanto già comunicato con nota prot. AOO_081/4698 del 27/9/2018, nelle more della conclusione di tutte le procedure di acquisto di farmaci da parte del soggetto aggregatore devono essere adottate con urgenza le seguenti azioni: avviare le procedure amministrative volte alla rinegoziazione contrattuale dei prezzi di acquisto in modo da allineare gli stessi quantomeno al prezzo minimo di acquisto da livello regionale, come rilevabile dai report forniti mensilmente sul portale interno del sistema Edotto;
 4. In caso di genericazione dei farmaci brand provvedere a rinegoziare tempestivamente con il fornitore originario le condizioni di acquisto, allineandole al costo ex-factory delle prodotto equivalente/bioequivalente a minor costo disponibile in commercio.

5. **Le assegnazioni 2017 costituiscono il budget per l'esercizio 2018** al netto delle eventuali risorse che saranno successivamente assegnate per la copertura dei costi del rinnovo del contratto del personale dipendente e convenzionato. Inoltre trimestralmente, in sede di approvazione del Modello CE, le Aziende verificano il rispetto dell'equilibrio economico e nel caso di prospettiva perdita di esercizio procedono nel trimestre successivo a ridurre i costi al fine di portare i conti in equilibrio, così come anche previsto dalle disposizioni dell'art. 1 comma 174 della L. 311/04 e s.m.i..
6. Ogni eventuale spesa non ordinaria deve essere comunicata e verificata con la Direzione del Dipartimento Salute, anche se derivante da contenzioso.

GSA - Gestione Sanitaria Accentrata

7. Sino a diversa disposizione, ai fini della riconciliazione tra il Rendiconto Regionale ed i Bilanci delle Aziende Sanitarie, per l'adozione del Bilancio di Esercizio della GSA, ai sensi dell' art. 2364 del Codice Civile, è previsto il termine ultimo del 30 giugno, tenuto conto anche delle esigenze legate alla parifica del rendiconto ed alla successiva redazione del bilancio consolidato del SSR;
8. Di prevedere, per quanto riguarda i progetti e gli obiettivi prioritari per il SSR, ex art. 10 della LR 38/94, dettagliatamente riportati nell'allegato 1, tabella "G" - colonna "2018-2019" che i Servizi competenti siano autorizzati ad assumere i relativi impegni di spesa a fronte dello stanziamento degli specifici capitoli di spesa **solo dopo verifica dell'effettivo avvio del progetto.** Inoltre per quanto concerne i progetti lo stanziamento ed il relativo impegno sono subordinati alla verifica che gli stessi non siano stati riassorbiti in attività istituzionali e pertanto rientranti nelle assegnazioni indistinte.
9. Di prevedere per i progetti di ricerca per il biennio 2018-2019 non inclusi nell'allegata tabella "G" il cofinanziamento a valere sui residui non utilizzati del capitolo 721055/2013;

Disposizioni Finanziarie

10. di incaricare il Servizio Gestione Accentrata Finanza Sanitaria di procedere:
 - I. agli eventuali saldi per l'esercizio 2017 in favore delle Aziende Sanitarie, Aziende Ospedaliere ed IRCCS pubblici;
 - II. alla erogazione delle somme a copertura dei risultati di esercizio negativi;
 - III. all'adeguamento delle erogazioni mensili del 2018 in misura pari alle assegnazioni indistinte riportate nell'allegata tabella "F" che includono per gli EE ed IRCCS privati anche una anticipazione per le attività di cui ai punti e)-f),g) della tabella G e dell'incremento della mobilità extraregionale;
 - IV. all'eventuale anticipazione per le Aziende Ospedaliere-Universitarie ed IRCCS pubblici ad eventuali anticipazioni di cassa rispetto al risultato di esercizio prospettivo 2018;
 11. di disporre annualmente entro il 31 marzo di ogni anno l'erogazione della quota stanziata in bilancio per l'Integrazione tra attività didattica scientifica ed assistenziale artt. 1 e 2 del D.Lgs. 21/12/1999 n. 517. Per il solo 2018 nelle more dell'attuazione delle specifiche disposizioni previste dal nuovo protocollo di intesa con le Università, il Servizio competente procede entro 15 giorni dalla presente deliberazione all'anticipazione 2018 nella misura del 50% dell'importo 2017.
 12. Di confermare le disposizioni della DGR 2243/2017 in cui si è previsto che le somme afferenti alle RSSA (ex capitolo 741012) ed ai vaccini per HPV (ex capitolo 711034) saranno incluse nella quota indistinta dal 2018.

13. Di precisare che nelle more dello sblocco delle risorse statali riferita alla Legge 210/92 "INDENNIZZO A FAVORE DEI SOGGETTI DANNEGGIATI DA COMPLICANZE DI TIPO IRREVERSIBILE A CAUSA DI VACCINAZIONI OBBLIGATORIE, TRASFUSIONI" per le quali le regioni hanno anticipato per conto dello Stato le quote (non di natura sanitaria) per gli esercizi 2015, 2016 e 2017 sia per competenza che per cassa, la quota riferita al 2017 quali crediti vantati dalle aziende sanitarie locali ammontante ad euro 22.543.813,15 è stata così coperta:

- Per euro 10.692.272,85 quale quota disponibile del 741090/2017 così come riportato nella tabella A allegata alla presente deliberazione;
- Per euro 5.449.817,78 con risorse reiscritte di cui alla DGR 755/2018;
- Per euro 4.392.407,03 quale saldo residuo rispetto alle risorse di cui alla DGR 2095/2015;
- Per euro 2.009.315,49, giusti residui disponibili e non utilizzati del capitolo 741012/2012.

14. Di precisare per la Sanità Penitenziaria che tenuto conto:

- I. della chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e che con l'approvazione dell'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata del 2015 (REP 3/CU) - concernente la riorganizzazione delle reti sanitarie penitenziarie nazionali e regionali - sono divenuti non più attuali i vecchi criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale che concorre alla garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza in ambito penitenziario, integrandosi con le altre risorse sanitarie ordinarie e specifiche.
- II. che a partire dall'anno 2017, le risorse finanziarie in parola sono state ripartite dalla Commissione Salute, nella seduta dell'8 novembre 2017, tra le Regioni conglobando anche le risorse vincolate, sino al 2016, al funzionamento dei 5 ex OPG e dei 5 Centri Clinici che insistevano sul territorio nazionale.
- III. Per l'anno 2017 il finanziamento complessivo spettante alla Regione Puglia è stato pari ad € 10.358.164,00 di cui la quota di € 846.833,00 risulta aggiuntiva.
- IV. E' necessario procedere, pertanto, con la presente deliberazione ad assegnare a ciascuna ASL la quota FSN vincolata alla medicina penitenziaria per l'anno 2017 ripartita, per quanto concerne la spesa storica (incrementata di € 551.000,00) secondo i criteri specificatamente individuati dalla Commissione Salute e, per quanto concerne il riparto della quota aggiuntiva, secondo quanto di seguito specificato.
- V. Che la predetta quota di € 846.833,00 dovrà essere utilizzata dalle ASL per potenziare le ore di specialistica ambulatoriale, in deroga al Monte Ore stabilito con DGR n. 424/2015, per garantire:
- VI. in considerazione delle criticità correlate alla chiusura degli OPG ed alla necessità di dare applicazione agli Accordi della C.U. Rep. n.81 del 27 Luglio 2017 e Rep. n.129/C.U. del 26 Ottobre 2017, concernenti la prevenzione del rischio auto lesivo e suicidario negli Istituti di Pena per adulti e nei Servizi Residenziali Minorili del Dipartimento della Giustizia Minorile e di Comunità, che venga data priorità all'assegnazione di ore di specialistica ambulatoriale psichiatrica e psicologica per garantire l'adeguata valutazione diagnostica e la presa in carico degli autori di reato e preso atto che tali ipotesi di utilizzo dei fondi aggiuntivi è stata approvata dall'Osservatorio Regionale Sanità Penitenziaria, nella seduta del 12.12.2017.
- VII. Al fine di addivenire al riparto tra le Asl della suddetta quota di € 846.833, si sono utilizzati i seguenti criteri: popolazione detenuta alla data del 26 aprile 2018 tenendo, altresì, conto del programmato aumento della capienza degli Istituti di Pena, comunicato dal Provveditorato Regionale Amministrazione Penitenziaria, popolazione residente nell'ambito territoriale di ciascuna ASL, e monitoraggio effettuato nel mese di Gennaio 2018 sul numero dei pazienti reclusi in carico ai

Servizi Penitenziari di Salute Mentale, degli autori di reato in misura di sicurezza detentiva, non detentiva, o destinatari di misure alternative alla detenzione in carico ai Centri di Salute Mentale.

VIII. Stante l'utilizzo dei predetti criteri, si stabilisce che le ore aggiuntive di specialistica ambulatoriale autorizzate per le attività sopra specificate, corrispondenti complessivamente a n. 21.171 ore, siano così ripartite:

	Ore specialistica ambulatoriale autorizzate
	5.049
	2.510
	1.268
	3.522
	5.225
	3.598
	21.171
	1

15. Inoltre per quanto concerne le funzioni non tariffate, preso atto che la DGR 982/2016 prevede al punto 3) la possibilità che la Sezione Amministrazione Finanza e Controllo possa con proprie valutazioni rideterminare la percentuale per la copertura dei costi relativi alla funzione del punto "1) Attività di Emergenza Urgenza", tenuto conto dei contratti e degli addendum sottoscritti con gli EE e IRCCS privati per il triennio 2016-2018, si dispone che, in sede di rendicontazione e certificazione delle funzioni non tariffate, sarà possibile rimodulare le percentuali per ciascun ente tenuto conto delle specifiche caratteristiche ed attività erogate, fermo restando il limite insuperabile del tetto di spesa previsto dal singolo contratto già sottoscritto da ogni singolo erogatore per il triennio 2016-2018. Restano confermati ai fini della rendicontazione gli allegati della DGR 982/2017.

Tali disposizioni sono applicate anche all'Ospedale CBH per il servizio di Pronto Soccorso nei limiti del budget annuo previsto pari a 7.500.000, euro annui.

Per le motivazioni innanzi riportate, si propone :

- Di approvare le indicazioni riportate in delibera ed il Riparto economico 2017 allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;
- Di disporre che le assegnazioni indistinte riportate nell'allegata tabella "F" costituiscono assegnazioni e budget per il 2018;

Preso atto delle specifiche disposizioni contabili previste per la sanità ai sensi del D.Lgs. 118/11, Titolo II, le somme riferite al 2017 risultano già tutte impegnate e per i progetti 2018 si procederà agli impegni solo dopo la singola verifica di avvio da parte del Dirigente di Servizio e/o Sezione competente, con specifici atti.

COPERTURA FINANZIARIA ai SENSI del D.LGS.VO n. 118/2011 e ss.mm.ii.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Quanto sopra premesso:

VISTA la legge regionale 16 novembre 2001, n. 28 e s.m.i., art. 42, comma 1;

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale ai sensi della L. R. n. 7/97, art. 4, comma 4 lett. d.

LA GIUNTA

Udita e fatta propria la relazione del Presidente proponente;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Dirigente della Sezione Amministrazione Finanza e Controllo e dal Direttore del Dipartimento;

A voti unanimi espressi dai presenti;

DELIBERA

di fare propria la relazione del Presidente che qui si intende integralmente riportata e trascritta;

- di approvare il Documento di Indirizzo Economico Funzionale del Servizio Sanitario Regionale anno 2017 incluso l'allegato "1" costituito dai prospetti economico-finanziari e dai progetti obiettivo (tabelle A, B,C,D,E,F,G) che costituisce parte integrante della presente deliberazione;
- di confermare ed approvare tutto quanto riportato in narrativa;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul sito ufficiale della Regione Puglia.
- di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

I sottoscritti, attestano che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo

(Benedetto G. PACIFICO) _____

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni ai sensi del combinato disposto degli art.18 e 20 del D.P.G.R. 443/2015

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti

(Giancarlo RUSCITTI) _____

Il Presidente della Giunta Regionale

(Michele EMILIANO) _____



REGIONE PUGLIA

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE AMMINISTRAZIONE, FINANZA E CONTROLLO

ALLEGATO 1

Il presente allegato è composto da n. 8 pagine,
esclusa la presente

**Il Dirigente della Sezione
Amministrazione, Finanza e Controllo**

(Benedetto G. PACIFICO)
