



ADUNANZA N. 60 LEGISLATURA N. IX

pag.
1

delibera

609

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: ART. 14, COMMA 3, L.R. 19 NOVEMBRE 1996, N. 47 E ART 14 L.R. 2 AGOSTO 2004, N. 17 - DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA REDAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO 2010 E DELLA RELAZIONE DEL DIRETTORE DELL'ASUR, DELLE AZIENDE OSPEDALIERE E DELL'INRCA.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

PRESO ATTO dell'art. 14, comma 1, della L.R. 17 del 2 agosto 2004 e n. 47 del 19 novembre 1996;

VISTA la proposta del direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione Marche;

VISTO l'articolo 18 della LR 47/96, modificato dall'art. 22 della LR 14/2007.

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

D E L I B E R A

- di approvare le disposizioni relative alla redazione del bilancio di esercizio 2010 dell'Asur, delle Aziende Ospedaliere e dell'Inrca contenute negli allegati A "Note per la redazione del Bilancio di Esercizio 2010" e B "Relazione del Direttore Generale di accompagnamento al Bilancio di Esercizio 2010" che formano parte integrante del presente atto.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Elisa Moroni

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

Gian Mario Spacca



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento:

D.Lgs 30.12.1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della L 412/92"

D.Lgs. 7.12.1993, n. 517 "Modificazioni del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della L. 412/92"

Decreto del Ministero del Tesoro 20 ottobre 1994 "Schema di Bilancio delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere"

L.R. 19 novembre 1996, n. 47 "Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo delle Aziende Sanitarie", art 15, comma 3.

Linee guida per il bilancio della Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di cui alla nota prot. n. 163306 del 03.07.1995, del Ministero del Tesoro - Ragioneria Generale dello Stato - Ispettorato Generale di Finanza - Divisione XI

Codice Civile e Principi Contabili

D.lgs 8 aprile 2003, n. 66 "Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro"

L.R. 20 giugno 2003, n. 13 "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale" come modificata dalla Legge Regionale n. 17 del 22 novembre 2010

L.R. 2 agosto 2004, n. 17

DGR n. 745 del 5 maggio 2010 Disposizioni relative alla redazione del Bilancio di Esercizio 2009 e della Relazione del Direttore delle Aziende Ospedaliere, dell'ASUR, delle Zone Territoriali e dell'INRCA.

L.R. 23 ottobre 2007, n. 14 - art. 22 e L.R. 19 novembre 1996, n. 47 - art. 18.

L.R. 28 luglio 2009, n. 18 - art. 35 "Alienazione dei beni immobili delle Aziende sanitarie e dell'INRCA"



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Motivazione:

Ai sensi del comma 3, dell'art. 14 (Bilancio di esercizio) della Legge Regionale n. 47/96 e s.m., nella redazione del bilancio di esercizio trovano applicazione i principi di cui all'articolo 2423 bis del codice civile.

Allo scopo rispondere alle specificità del sistema sanitario e nella prospettiva di assolvere correttamente agli adempimenti previsti a livello ministeriale, la Regione Marche ha approvato l'art. 14 comma 1 della Legge Regionale n. 17 del 2 agosto 2004.

E evidente, infatti, che il sistema sanitario sia caratterizzato da una serie di peculiarità tali da condizionare fortemente i redattori del bilancio, quindi risulta indispensabile fornire indirizzi specifici e comunicare disposizioni omogenee ed uniformi ai soggetti impegnati nella rendicontazione della situazione economico-patrimoniale e finanziaria.

Il presente atto risponde all'obiettivo di definire le linee guida uniformi di elaborazione del documento del bilancio di esercizio per garantire:

- efficacia ed efficienza delle attività;
- affidabilità delle informazioni;
- rispetto della normativa;
- consolidamento dei dati finali.

Relativamente agli allegati A e B, si sottolinea che il loro contenuto è stato predisposto sulla base delle indicazioni fornite dalle Posizioni di Funzione del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali e dell'Agenzia Regionale Sanitaria competenti nelle singole materie.

Infine, si evidenzia che l'intero documento è stato esaminato dalle competenti Posizioni di Funzione di cui alla DGR n. 412 del 22 marzo 2011.

Esito dell'istruttoria:

Per quanto sopra esposto:

SI PROPONE

- di approvare le disposizioni relative alla redazione del bilancio di esercizio 2010 dell'Asur, delle Aziende Ospedaliere e dell'Inrca contenute negli allegati A "Note per la redazione del Bilancio di Esercizio 2010" e B "Relazione del Direttore Generale di accompagnamento al Bilancio di Esercizio 2010" che formano parte integrante del presente atto.

Il responsabile del procedimento

Anita Pavoni

VISTO

P.F. Programmazione economica e finanziaria del
servizio sanitario regionale

Il Dirigente responsabile

Maria Di Bonaventura



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PER LA SALUTE E PER I SERVIZI SOCIALI

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta regionale. Si attesta, inoltre, che dalla presente deliberazione non deriva, né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione.

Il Direttore del Dipartimento
Carmine Ruta

La presente deliberazione si compone di n. 46 pagine, di cui n. 41 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

Il Segretario della Giunta

Elisa Moroni

7



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato A

NOTE PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO 2010

Il bilancio delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale è costituito da tre documenti fondamentali:

- Stato Patrimoniale;
- Conto Economico;
- Nota Integrativa

La Nota Integrativa (art. 2427 c.c.) costituisce parte integrante del bilancio ed è il documento, di tipo esplicativo e descrittivo che consente di comprendere ed interpretare lo stato patrimoniale e il conto economico, che sono invece documenti sintetici e di tipo meramente contabile e quantitativo.

La nota integrativa, a seguito di tutte le innovazioni introdotte dalla riforma societaria (DLgs n.6/2003) costituisce, oggi, fonte di informazione aggiuntiva, ma anche di informazione sostitutiva di quella che sarebbe la semplice e fondamentale corretta contabilizzazione dei fatti aziendali (esempio leasing – prevalenza della sostanza sulla forma).

Il presente documento conferma i principi fondamentali da seguire e le operazioni da porre in essere per adempiere alla prescrizione generale contenuta all'art. 2423 del Codice Civile.

Inoltre, vuole evidenziare che, qualora i dettagli e le informazioni richieste non vengano inserite nel bilancio di esercizio in quanto non riguardano la situazione aziendale, deve essere fatta specifica menzione del fatto che tali dettagli non sono riportati.

Gli argomenti esaminati dal presente documento sono i seguenti:

1. Adempimenti del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali e dell'ARS e quelli previsti per le Aziende.
2. Bilancio di esercizio 2010 – Indicazioni in merito al contenuto del Conto Economico, dello Stato Patrimoniale e della Nota Integrativa.
3. Struttura della Relazione del Direttore Generale.

1) Adempimenti del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali e dell'ARS e quelli previsti per le Aziende:

- Informazioni e schede che vengono fornite dal Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali e dall'ARS:

Prospetti riepilogativi:

- assegnazioni in conto capitale (nota prot. n. 149311/SSR del 15/03/2011)
- acconti sul finanziamento Lea 2010 (nota prot. n. 119541/SSR del 2/3/2011)
- decreti di finanziamento spese correnti (note prot. 175397/SSR del 29/03/2011)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Dati relativi alla mobilità forniti dall'Agenzia Regionale Sanitaria e recepiti con Decreto del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

- **Adempimenti delle Aziende:**

Il bilancio va adottato entro il 30 aprile (art. 19 L.R. 47/96) e deve essere trasmesso in quadruplica copia al Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali entro quindici giorni dall'adozione, corredato di:

- Relazione del collegio sindacale (art 2 LR 12/2005 modifica art. 19 LR 47/96)
- Relazione del Direttore Generale (Allegato B)
- File del bilancio di esercizio da trasmettere a mezzo e-mail ai seguenti indirizzi:

maria.dibonaventura@regione.marche.it; pierlugi.gigliucci@regione.marche.it;

Allo scopo di rendere omogenea la redazione del documento di bilancio i dubbi interpretativi sull'elaborazione degli allegati o sulle scritture contabili vanno comunicati alla P.O. Contabilità e Bilanci delle Aziende del SSR.

2) Bilancio di esercizio 2010 – Indicazioni in merito al contenuto del Conto Economico, dello Stato Patrimoniale e della Nota Integrativa.

L'art. 2423 del codice civile prevede che il bilancio di esercizio sia costituito dallo Stato Patrimoniale, dal Conto Economico e dalla Nota Integrativa.

La Nota Integrativa, parte integrante del bilancio, riveste un'importanza fondamentale ai fini esplicativi dei valori contabili. Essa deve contenere le informazioni principali sulla natura e sulla modalità di determinazione delle voci di bilancio e deve fornire gli elementi, anche di natura non strettamente contabile, necessari ed a garanzia di una rappresentazione chiara, veritiera e corretta della situazione economica, finanziaria e patrimoniale dell'Azienda.

Il contenuto della Nota Integrativa è di tipo essenziale, illustrativo contabile. Si tratta di informazioni di natura patrimoniale, finanziaria ed economica, mentre le informazioni relative alla situazione dell'Azienda e all'andamento della gestione sono incluse nella relazione sulla gestione che correda il bilancio (Allegato B).

In generale, con riferimento ai criteri di valutazione delle voci di bilancio è opportuno non limitarsi a riportare acriticamente i criteri di legge, ma è necessario descrivere i criteri adottati.

- **Immobilizzazioni:**

Le aliquote di ammortamento devono rispecchiare la residua possibilità di utilizzo del bene. Qualora la vita utile corrisponda a quella prevista fiscalmente si utilizzeranno le aliquote fiscali.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Si ricorda che secondo le norme di legge in vigore non esiste alcuna differenza nella registrazione contabile dei beni superiori o inferiori a € 516,46, in quanto non è il valore del bene che ne determina la classificazione contabile, ma la sua destinazione.

Le migliorie su beni di terzi vanno contabilizzate nella voce altre immobilizzazioni immateriali e vanno ammortizzate secondo la durata residua del contratto di godimento (affitto.....). Nel caso in cui il godimento non abbia una scadenza, l'ammortamento seguirà le aliquote fissate per le immobilizzazioni materiali (esempio: se la miglioria interessa la costruzione, sarà l'aliquota dei fabbricati, quella degli impianti e macchinari se la tipologia di miglioria è riconducibile a quella.....).

Gli oneri finanziari legati a finanziamenti accesi per interventi strutturali vanno capitalizzati sul valore del bene fino al momento in cui lo stesso entra in ammortamento.

Stante il cospicuo importo che di solito è rappresentato dalle immobilizzazioni in corso, diventa rilevante inserire, nella parte descrittiva della nota integrativa, la loro composizione (ad es.: RSA di; IV Stralcio Ospedale di; etc.), oltre che la compilazione dell'apposito allegato (2 Ter). Sempre con riferimento alle immobilizzazioni in corso, le riclassificazioni ad immobilizzazioni finite per entrata in ammortamento delle stesse deve trovare opportuna descrizione, così come la mancata movimentazione.

Le immobilizzazioni vanno classificate come disponibili e non disponibili nell'allegato 2 bis della Nota Integrativa.

A seguito dell'adozione della LR 18/2009 – art. 35 - avvenuta il 28 luglio 2009 si precisa che il valore netto contabile dei beni individuati dalla stessa legge (modificata con LR 31 art. 54 del 22 dicembre 2009) costituisce debito verso la Regione Marche.

Allo scopo di dare evidenza del Debito verso Regione ex art. 35 LR 18/2009, nella Nota integrativa dovrà essere indicato l'importo corrispondente e il valore incassato fino al 31/12/2010 dalla vendita dei beni correlati a tale obbligazione.

Debito verso Regione ex art. 35 L.R. 18/2009	Al 31/12/2010 € _____
---	--------------------------

Incasso delle vendite	Al 31/12/2010 € _____
-----------------------	--------------------------

Con riferimento all'accesso alla voce Altre riserve si ricorda che esso è condizionato all'autorizzazione della Giunta Regionale così come previsto al comma 5 art. 22 LR 14/2007: "La Giunta Regionale con propria deliberazione dispone dell'utilizzo del fondo di riserva di cui ai commi 1 e 4".



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Riguardo alla redazione dell'allegato 2 della Nota Integrativa occorre verificare che la colonna delle riclassificazioni abbia un totale pari a zero, con contestuale verifica della seguente uguaglianza:

- dell'allegato 2 Immobilizzazioni in corso e acconti (riga) /riclassificazioni (colonna) deve corrispondere nell'allegato 2 ter/colonna riclassificazioni.

- Per i titoli e le partecipazioni possedute, nella nota integrativa, come prevede l'art. 2427 c.c., si devono fornire i criteri di valutazione per le diverse categorie di titoli e per le rettifiche di valore effettuati. Si deve, inoltre, indicare la descrizione del metodo di costo adottato e il valore di mercato. Per le partecipazioni si deve indicare il valore delle singole partecipazioni iscritte in bilancio con la denominazione sociale, tipo di società, attività della partecipata e la % detenuta, il metodo utilizzato per la valutazione, l'elenco delle partecipazioni possedute.

- Giacenze di magazzino:

Le giacenze di magazzino vanno valorizzate al costo medio ponderato. Le giacenze da considerare sono sia quelle di magazzino, sia le scorte ai reparti secondo le quantità rilevate con l'inventario di magazzino.

- Crediti e Debiti:

Crediti/Debiti verso la Regione: relativamente alla posizione verso la Regione si sottolinea l'importanza di mantenere aperto per anno di competenza sia il credito che il debito. Le eventuali compensazioni andranno concordate con la P.F. Programmazione economica e finanziaria del servizio sanitario regionale.

L'Allegato 11 bis rappresenta lo strumento per illustrare la posizione di debito e credito. Dello stesso va compilata la sezione crediti e la sezione debiti.

Per l'ASUR l'allegato è unico e non vanno evidenziate le movimentazioni delle ZZ.TT. salvo la necessità di segnalare situazioni particolari. Si evidenzia, pertanto, che l'illustrazione della tabella va effettuata per Decreto o DGR, cioè per atto che ha dato il titolo all'iscrizione del credito stesso. Non vanno utilizzate descrizioni generiche (come per esempio contributi vari, rimborsi vari, crediti vari).

Come per i crediti per contributi in conto capitale, è obbligatorio scrivere nel bilancio di esercizio solo i crediti per i quali sussiste il "Titolo".

Il criterio da utilizzare per determinare l'esistenza e le caratteristiche del "titolo" è rappresentato dal Decreto del Dirigente del Servizio/Dipartimento o del Dirigente della P.F., o DGR che "assegna il contributo e/o impegna risorse".

Attenendosi correttamente a tale principio le Aziende sono tenute a verificare l'esatta corrispondenza del credito verso la Regione iscritto in bilancio e i documenti che attestano tale diritto, vale a dire i Decreti di assegnazione dei finanziamenti.

Gli stessi principi di completezza dell'informazione (indicazione del documento "titolo del giuridico del credito") vanno seguiti nella compilazione dell'Allegato 26 della nota integrativa.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Per l'ASUR, se l'esposizione delle informazioni avviene per zona territoriale, occorre che vengano utilizzate descrizioni omogenee e individuabili in modo univoco.

Allegato 4 della Nota Integrativa:

I Crediti verso la regione per contributi in conto capitale sono iscrivibili nel bilancio di esercizio solo se sussiste «titolo» al credito e cioè se essi rappresentano effettivamente obbligazioni della Regione verso le Aziende. I criteri utilizzati per determinare l'esistenza e le caratteristiche del «titolo» sono rappresentati da:

1. adozione del decreto di ammissione a finanziamento da parte del Ministero della Salute per Interventi finanziati ai sensi dell'art. 20 Legge 67/88;
2. spese ammesse a rendicontazione per il rimborso da parte del Ministero per gli interventi ricompresi nel PAUAN;
3. adozione del decreto di impegno sul risorse regionali per la copertura di spese di investimento.

Solo se sono presenti tali requisiti di forma e di sostanza sarà possibile contabilizzare il contributo. Si ritiene assolutamente necessario la verifica dell'esistenza dei crediti iscritti in bilancio e la conseguente correzione nel caso di mancanza o cancellazione del "titolo".

Nel rispetto di tali disposizioni, quindi, vanno opportunamente rettificare tutte le registrazioni errate o contabilizzate in modo non completo.

❖ Focus sui Crediti:

Si evidenzia che in data 01/3/2011 è stata trasmessa la nota 115160/SSR alla quale sono stati allegati gli schemi di tabelle la cui compilazione permette di fornire la rappresentazione completa di tutte le movimentazioni contabili del credito, dalla sua iscrizione al suo completo incasso.

Tale strumento metodologico, per l'esercizio 2010, va utilizzato per l'illustrazione del Crediti/Debiti sul finanziamento Lea che compaiono nell'allegato 11 Bis della Nota Integrativa.

In ogni caso tutte le schede elaborate (crediti/debiti per finanziamento Lea e crediti per finanziamento corrente finalizzato o indistinto), vanno trasmesse in formato elettronico, come indicato nella nota stessa, nel corso dell'esercizio 2011, complete di tutte le informazioni necessarie per l'individuazione univoca degli atti di riferimento.

Come per l'esercizio 2009 si chiede di chiarire per la voce Crediti per incremento di patrimonio netto quella riferita alla voce "Ripiani perdita".

Per l'ASUR l'indicazione dei dettagli per Zona Territoriale non è necessaria. Va effettuata solo per illustrare eventuali movimentazioni contabili complesse.

Crediti/Debiti verso le Aziende del SSR. Come negli esercizi precedenti i saldi dei debiti e crediti, incluse le fatture da ricevere devono essere reciprocamente confermati e concordati



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

tra le aziende (Allegato 12). In nota integrativa va indicato se il saldo è discordante e la relativa motivazione, o se le diverse Aziende non hanno provveduto a rispondere alla richiesta compilando, per anno di formazione, il seguente prospetto.

Aziende del SSR	Credito non riconosciuto	Giustificazione/Contestazione
ASUR		
A.O."Ospedale San Salvatore "		
"Ospedali Riuniti"		
I.N.R.C.A		

Aziende del SSR	Debito non riconosciuto	Giustificazione/Contestazione
ASUR		
A.O."Ospedale San Salvatore "		
"Ospedali Riuniti"		
I.N.R.C.A		

Va annullata qualsiasi differenza tra le posizioni creditorie e debitorie delle Aziende, i crediti e i debiti infragruppo vanno riconciliati. Si sottolinea l'importanza assegnata alla concordanza delle voci infragruppo e si informa che eventuali differenze non opportunamente motivate saranno oggetto di interlocutoria.

Crediti e debiti per scadenza: si ricorda che il riferimento per l'attribuzione della scadenza è quanto previsto dalla fattura o dalla tipologia di fornitura, quindi non bisogna fare riferimento a quando si prevede di effettuare il pagamento o di realizzare l'incasso. Va indicato l'ammontare dei crediti e dei debiti di durata residua superiore a cinque anni e dei debiti assistiti da garanzie reali sui beni, con specifica indicazione della natura delle garanzie e con specifica ripartizione secondo aree geografiche. Per i mutui si ricorda che la rata/le rate scadenti nell'anno successivo sono da inserirsi nella colonna debiti con scadenza entro 1 anno e le restanti rate sono da ripartirsi nelle altre due colonne a seconda della durata residua del mutuo.

Al fine di valutare l'esposizione debitoria per gli investimenti, diviene importante fornire una specificazione del saldo fornitori, incluse le fatture da ricevere, tra quanto relativo a forniture correnti e quanto ad acquisti di beni durevoli.

Debiti verso fornitori	Spese correnti (a)	Spese per investimenti (b)	Importo al 31/12/2010 - Voce dello Stato Patrimoniale (a+b)

Fondo svalutazione crediti: si conferma il criterio di valorizzazione dello stesso stabilito negli scorsi anni. Un eventuale adeguamento dello stesso deve essere opportunamente valutato dalla direzione amministrativa che può decidere, dando opportuna spiegazione in Nota Integrativa, di non effettuare l'accantonamento del fondo, o addirittura di ridimensionare il fondo se lo stesso viene ritenuto capiente.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

• Patrimonio netto:

Fondo di dotazione. Si ricorda che il fondo di dotazione deve avere tutte le sue voci compilate correttamente. Pertanto le aziende che già nel corso degli esercizi precedenti erano state invitate a provvedere a riclassificare correttamente tali dati, sono tenute ad esporre in bilancio secondo quanto già richiesto.

Riserva per ripiani disavanzi delle gestioni pregresse. Questa voce del fondo di dotazione accoglie tutti i ripiani già assegnati per disavanzi pregressi afferibili alle gestioni fino al 31/12/97. Di conseguenza, essendo stati già ripianati tutti gli esercizi citati, tale importo dovrebbe coincidere con il disavanzo di amministrazione al 31/12/97 e con i ripiani effettuati sulle gestioni pregresse.

Voci allegato 8 Nota Integrativa Bilancio di esercizio 2009	ASUR	A.O.U. Ospedali Riuniti	A.O. San Salvatore
Riserva / deficit per altre attività e passività iniziali	- 302.453.671,56	- 22.301.618,08	- 14.685.504,00
Riserva per ripiano disavanzi delle gestioni pregresse	295.842.363,25	22.462.362,97	12.880.213,00

Rispetto alla tabella sopra indicata le Aziende sono tenute a ripristinare la coerenza dei dati laddove possibile e/o fornire tutti i chiarimenti necessari nel caso siano presenti delle criticità.

Contributi per ripiano perdita. A differenza di quanto indicato nel punto precedente, tale conto accoglie tutte le assegnazioni per il ripiano degli esercizi a partire dal 1998. Anche in questo caso le Aziende devono accertare la coerenza di imputazione e correlazione tra le voci: Perdite portate a nuovo e Contributi per ripiani perdite.

Vanno commentate tutte le riclassificazioni e gli importi iscritti fra le Altre Variazioni del prospetto di movimentazione del patrimonio netto. Tale principio è evidenziato anche dall'art. 2427 c.c. in base al quale per il patrimonio netto nella nota integrativa vanno indicate:

- le variazioni intervenute nella consistenza del capitale e delle riserve;
- la composizione della voce "Altre Riserve".

Tali informazioni devono evidenziare i valori dei singoli conti di patrimonio netto all'inizio dell'esercizio, il dettaglio dei movimenti, senza compensazioni tra variazioni di segno opposto relative a singole voci, i valori dei singoli conti alla fine dell'esercizio.

Contributi in conto capitale da Regione. In tale voce vanno inserite le assegnazioni per contributi in conto capitale. Nell'ipotesi in cui il contributo in conto capitale sia riconosciuto in un esercizio successivo a quello di entrata in funzione del bene, le azioni di utilizzo dello stesso contributo e l'operazione contabile da effettuare vanno concordate con la P.F. Programmazione economica e finanziaria del servizio sanitario regionale.

❖ **Focus sul Patrimonio Netto:**

Per l'allegato 8 indicare i decreti che compongono le seguenti voci:

- contributi in conto capitale vincolati



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- contributi in conto capitale indistinti
- contributi a ripiano perdita
- Altre riserve

e va illustrata la colonna "Altre variazioni"

• Fondi:

I criteri per gli accantonamenti relativi a tutti i tipi di fondi non sono mutati. Si ricorda però che è necessario preventivamente effettuare un'analisi sulla consistenza degli stessi. Se un fondo viene giudicato di una consistenza sufficiente per far fronte agli impegni che si prevede di dover affrontare, è possibile non effettuare alcun accantonamento o, se il fondo viene considerato eccedente, è possibile ridurre l'importo dello stesso girando a conto economico la parte eccedente. Entrambe le scelte vanno indicate, illustrate e giustificate nella parte descrittiva della Nota Integrativa. Si evidenzia tuttavia che sull'opportunità di ridurre i fondi (es: fondo destinato al rinnovo contrattuale personale dipendente e personale convenzionato) le azioni contabili vanno preventivamente concordate con la Posizione di Funzione Controllo strategico e di gestione del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

E' opportuno che venga indicata specificatamente, per gli accantonamenti, la consistenza dei fondi che costituiscono i gruppi 02.02.01 e 02.02.04 evidenziando la parte riferita agli oneri sociali.

In riferimento ai fondi per i vari oneri per il personale devono essere indicate le voci nelle quali sono accantonati i relativi oneri sociali.

Il Fondo imposte va movimentato solo per eventuali accantonamenti derivanti da contenziosi aperti con l'Agenzia delle Entrate.

FONDI PER RISCHI E ONERI	UTILIZZI	
	Liquidazione quote accantonate negli esercizi precedenti	Riduzione del fondo perché ritenuto eccedente
<u>FONDI PER RISCHI E ONERI</u>		
Fondi per oneri da liquidare al personale		
fondo per oneri da liquidare		
equo indennizzo*		
oneri differiti per attività libero professionale		
Fondi per imposte		
Fondi per rischi		
f.do per cause civili ed oneri processuali		
f.do rischi per contenzioso personale dipendente		
altri fondi rischi		
Altri fondi		
fondo oneri personale in quiescenza		
fondo oneri per rinnovi contrattuali		
f.do rinn.conv. Per assist. Sanitaria di base		
f.do rinn.conv. Per assist. Spec. Interna		
altri fondi		
<u>PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI</u>		
TOTALE		0



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

La movimentazione di tutti i fondi (rischi e oneri) va opportunamente commentata per individuare a fronte di cosa è stato realizzato l'utilizzo (come da tabella sopra indicata), in particolare occorre specificare se si tratta di riduzione del fondo per eccedenza dello stesso o liquidazione nell'esercizio n di quote accantonate in esercizi precedenti.

L'utilizzo dei fondi deve, in ogni caso, essere fatto secondo il metodo diretto.

Si ricorda che in bilancio non è consentito iscrivere fondi rischi generici, quindi nel caso esista il rischio legato a cause legali esistenti, ma con esito non definito, esso va rilevato nel fondo rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti. L'accantonamento per cause in corso a fronte del rischio di dover corrispondere in futuro indennizzi in caso di esito negativo della vertenza deve essere considerato comprensivo anche della stima delle spese legali e processuali.

Trattandosi di rischio potenziale che rientra nella gestione ordinaria riconducibile ad un evento determinato e non generico o residuale, in bilancio va evidenziato nello Stato Patrimoniale passività B.3 e nel Conto Economico in B.8, (05.26.03.01.01; 02.02.03.01.01).

Indicare l'ammontare dell'accantonamento al fondo spese legali degli oneri di competenza per cause in corso (ammontare delle spese legali, valore del contenzioso e della eventuale copertura assicurativa - Tabella "cause in corso" Nota Integrativa).

Relativamente agli interessi di mora si ricorda che solo se accantonati (05.26.03.01.01) danno diritto all'utilizzo del fondo rischi.

In relazione ai rinnovi contrattuali per il personale dipendente non si procede ad alcun accantonamento come previsto dall'art 9 comma 17 del DL 78/2010 convertito dalla legge 122/2010.

Rispetto agli accantonamenti per il rinnovo della medicina convenzionata e per il rinnovo degli accordi integrativi regionali (AIR), si procede come indicato nella tabella sottostante (5.2.a).

In particolare, è necessario effettuare un accantonamento pari al valore degli accantonamenti previsti con la DGR 1227/2010, al netto delle seguenti quote:

- impatto del trascinarsi sull'anno 2010 del rinnovo ACN del 08/07/2010 relativo al biennio economico 2008 - 2009 per tutte le categorie convenzionate;
- impatto anno 2010 dell'AIR dei pediatri di cui alla DGR 1399/2009;
- impatto anno 2010 di altre voci previste in accordi regionali vigenti per la medicina convenzionata, non ancora pagate nel 2009, indicando nelle note a quali accordi e a quali voci sono riferite;

Dovranno, inoltre, essere specificamente accantonate anche le quote annuali inerenti i "medici cessati" nell'anno 2010 e per tutti gli anni in cui le stesse non sono già state utilizzate mediante specifici accordi con la categoria. Tali quote, riportate su proiezione annuale, ai sensi degli ACN vigenti dovranno rimanere a disposizione di ciascuna delle categorie di riferimento per eventuali utilizzi a favore della categoria stessa mediante specifici accordi.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tab. 5.2a

DETERMINAZIONE ACCANTONAMENTI PER CONVENZIONATI ANNO 2010						
ACCORDI MEDICINA CONVENZIONATA	ACCANTONAMENTI MMG e Convenzionati anno 2009 di cui alla DGR 1227/2010	Impatto del trascinamento anno 2010 rinnovo ACN MMG, specialisti e pediatri del biennio 2008-2009	Impatto anno 2010 AIR pediatri di cui alla DGR 1399/2009	Altro (specificare)	ACCANTONAMENTI per fondo assegni dei cessati	ACC.TI netti nel bilancio consuntivo 2010
	1	2	3	4	5	6=1-2-3-4+5
TOTALE ASUR	10.958.130,00					

Valori in €

- Mobilità attiva e passiva intra ed extraregionale:

In relazione alla mobilità passiva e attiva intraregionale ed extraregionale e alle sopravvenienze passive extraregionali, i valori da indicare sono quelli trasmessi dall'ARS con propria comunicazione. Quest'ultima verrà recepita con Decreto del Dipartimento per la Salute che illustrata il riparto del finanziamento dei Lea 2010.

A livello di Azienda ASUR il valore da iscrivere è quello al netto degli scambi intraAsur (mobilità, cessioni e consulenze) mentre nei sezionali delle singole Zone va indicata anche la mobilità intraAsur, comprese le cessioni e le consulenze).

- Libera professione:

Si ricorda che il risultato della libera professione è previsto per legge e non deve essere negativo.

In relazione alla composizione dei costi, si ricorda che devono essere compilate tutte le voci di costo collegate alla libera professione, in particolare i conti relativi all'IRAP e agli oneri sociali.

Con riferimento alla quota forfettaria per il recupero dei costi amministrativi, deve essere specificato il criterio con cui è stata determinata ed in particolare va dato commento specifico della motivazione per cui è stato cambiato criterio rispetto all'esercizio precedente, nell'eventualità che questo sia avvenuto.

- Proventi e oneri straordinari:

Deve essere riportato il dettaglio della composizione delle voci relative alle sopravvenienze attive/passive, alle insussistenze dell'attivo/passivo.

Al Bilancio d'esercizio vanno allegati il modello ministeriale Conto Economico e Stato Patrimoniale (Allegato 29 e 30 della Nota Integrativa).

- Rapporti con i privati:

I costi per prestazioni da privato hanno come riferimento le seguenti delibere regionali per l'anno 2010:

- DGR 54 del 18/01/2010: Accordo per gli anni 2010-2012 con le strutture di riabilitazione provvisoriamente accreditate della Regione Marche.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- DGR 1799 del 13/12/2010: DGRM 54/2010 "Accordo per gli anni 2010-2012 con le strutture di riabilitazione provvisoriamente accreditate della Regione Marche" - Aggiornamento anno 2010.
- DGR 746 del 05/05/2010: Approvazione dell'accordo del 4.3.2010 con le Associazioni di categoria dei laboratori analisi privati della Regione Marche in merito all'attuazione dell'accordo 2009/2012 recepito con DGR 107/2010 ed alla ridefinizione delle modalità di gestione degli sconti previsti dalla L. n. 296/2006, di cui alla DGR 509/2008.
- DGR 290 del 08/03/2011 Integrazione alla DGR 1578/2009 avente ad oggetto: attuazione della DGR n. 76 del 26.1.2009 - Riconversione dei posti letto della Casa di Cura privata Villa Jolanda di Maiolati Spontini (AN) - Definizione protocollo d'intesa.
- DGR 114 del 25/01/2010 Accordo DGR 120/2004 "Accordo con i rappresentanti delle associazioni di volontariato che esercitano attività di trasporto sanitario per l'applicazione dall'1.1.2004 della DGR n. 794/2002" - Integrazione.
- DGR 729 del 05/05/2009: Strutture termali: Accordo per gli anni 2008/2010 con gli stabilimenti termali della Regione Marche - Definizione del triennio 2005/2007.
- DGR 1360 del 20/09/2010 Attuazione dell'accordo tra le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e la Federterme per l'erogazione delle prestazioni termali per il biennio 2008/2009: Provvedimento ricognitivo di cui al punto B - parte economica dell'accordo - Adeguamento budget stabilimenti termali anni 2008/2010 in attuazione della DGR 729/2009.

La valorizzazione della produzione dei presidi di riabilitazione dovrà avvenire nel rispetto dei decreti del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali n. 38 e n. 41 rispettivamente del 10/03/2011 e del 24/03/2011, adottati in attuazione della DGR 106/2010.

Per la determinazione del limite massimo di spesa sostenibile con il FSR per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale da privati nell'anno 2009, si rinvia alla DGR. n. 58 del 18/01/2010.

In riferimento agli accantonamenti, si procede ad accantonare una quota di 786 mila €. Tale quota è stata calcolata sulla base di quanto previsto dalla DGR 1227 del 02/08/2010 al netto del costo del rinnovo dell'accordo con gli istituti di riabilitazione (DGR 54 del 18/01/2010 e DGR 1799 del 13/12/2010).

Per quanto riguarda i costi per assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti tossicodipendenti presso le Comunità terapeutiche si rinvia alla DGR n. 228 del 16/2/2005.

Valutare ed indicare separatamente l'impatto della DGR 2064 07/12/2009 "Legge Regionale 18 dicembre 2001, n. 34, art. 5 - Aggiornamento del tariffario regionale e corrispettivi per l'affidamento dei servizi, da parte delle amministrazioni pubbliche e degli organismi pubblici, alle cooperative sociali e loro consorzi." relativa al nuovo piano tariffario per le cooperative sociali e loro consorzi.

Per quanto riguarda il fondo per la non autosufficienza, si fa riferimento a quanto definito nel Decreto del Dirigente del Servizio Salute n. 50 del 28/12/2010 in applicazione delle DGR n. 1230 del 2/08/2010 e n. 1493 del 27/10/2008.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Conto economico di presidio

Si ricorda che l'allegato presente nella nota integrativa va compilato per ciascun presidio. I ricavi riconosciuti al singolo presidio sono quelli derivanti dalla valorizzazione delle prestazioni effettuate, tenendo conto degli abbattimenti effettuati. I contributi per emergenza e accettazione, complessità, ricerca e didattica etc. vanno attribuiti secondo un criterio da specificare.

I costi attribuiti al singolo presidio sono quelli dei centri di costo ad esso connesso.

- Medicina Convenzionata

Con riferimento a ciascuna categoria (medici di medicina generale - assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale, medicina dei servizi- pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali interni), vanno indicati tutti i costi di competenza dell'anno. Le competenze che vengono liquidate in ritardo rispetto al 31/12/2010, dovranno essere rilevate a fondo nella misura in cui non siano noti i beneficiari e/o il momento dell'erogazione.

Devono essere indicati i costi derivanti dall'applicazione degli A.C.N. di tutte le categorie convenzionate e dei relativi accordi regionali, tenendo conto di quanto disposto dagli ACN di cui all'intesa Stato Regioni del 29/07/2009, biennio economico 2006-2007 e dell'entrata in vigore dell'ACN del 08/07/2010, biennio economico 2008 - 2009.

In coerenza con quanto già definito con gli ACN a partire dal 2005, si ribadisce che per ciascuna delle categorie convenzionate è necessario tenere conto a livello ASUR dell'assegno dei cessati riportato su proiezione annuale, da rendere disponibile per eventuali utilizzi ai sensi degli stessi accordi collettivi nazionali e regionali, anche mediante la flessibilità tra i fondi. Anche l'accantonamento di tali assegni dovrà essere riportato complessivamente nella relativa colonna della tabella 5.2a, riportando nelle note l'entità per singola categoria e le eventuali annualità di riferimento.

Per la **Medicina Generale**, si consideri il riconoscimento delle adesioni agli istituti soggetti ad incentivazione fino al 31/12/2008, così come previsto dalla DGR n.1235 del 02/08/2010 relativa allo "ampliamento accesso al fondo per gli istituti soggetti ad incentivazione".

Per quanto riguarda i M.M.G., le competenze accessorie devono comprendere anche le risorse aggiuntive corrisposte in applicazione dei diversi istituti contrattuali previsti dall'accordo integrativo regionale.

Per i **Pediatri di libera scelta**, indicare il costo derivante dall'applicazione dell'ACN vigente.

Per quanto riguarda l'accesso agli istituti soggetti ad incentivazione, è necessario tener conto anche di quanto previsto nella DGR 741 del 26/05/08 e relative note esplicative (prot. 282463 del 6/6/2008 e prot. 355083 del 4/7/08). Tenere conto inoltre dell'applicazione dell'AIR di cui alla DGR 1399 del 07/09/2009 per l'anno 2010, indicando nelle note le eventuali quote non ancora erogate ed il cui totale dovrà essere indicato nella tabella 5.2a.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Per la **Medicina Specialistica**, si ribadisce che i costi includono gli oneri aggiuntivi derivanti dall'applicazione dell'accordo integrativo regionale approvato con DGR n. 781 del 02/05/2002.

Indicare, inoltre, separatamente gli eventuali costi sostenuti relativi alla **veterinaria convenzionata**, derivante dalla trasformazione, ai sensi della DGR 939 del 14/07/08, di vari contratti atipici in convenzionamenti ai sensi dei vigenti Accordi Collettivi Nazionali della Specialistica Ambulatoriale interna, della Veterinaria e delle altre professionalità sanitarie.

Per quanto concerne la **Medicina penitenziaria**, si chiede di evidenziare separatamente i costi legati all'applicazione del DM 1 aprile 2008 relativo al passaggio delle competenze di medicina penitenziaria al Sistema Sanitario Regionale.

Remunerazione incrementale della produzione dei centri trasfusionali

In merito al Fondo di remunerazione incrementale della produzione, la Direzione del DIRMT ha sottoscritto con le OOSS regionali del comparto e della Dirigenza il regolamento sull'utilizzo del Fondo 2010 per remunerare il personale del dipartimento impegnato al raggiungimento degli obiettivi assegnati, ai sensi della DGR 1 del 7/01/2009.

Il regolamento è stato recepito con determina del direttore del DIRMT n 331/TRA del 28/08/2009.

I costi relativi all'applicazione del fondo vanno inseriti nei rispettivi bilanci consuntivi, secondo i rendiconti forniti con le seguenti note del DIRMT:

- nota prot 34/2011-DIRMT per l'AO Ospedali Riuniti di Ancona;
- nota prot 35/2011-DIRMT per l'AO Ospedali Riuniti di Ancona (Nucleo di Valutazione);
- nota prot 36/2011-DIRMT per l'AO Ospedali Riuniti Marche Nord ex San Salvatore di Pesaro;
- nota prot 37/2011-DIRMT per l'ASUR - Zona Territoriale n. 13 di Ascoli Piceno;
- nota prot 38/2011-DIRMT per l'ASUR - Zona Territoriale n. 8 di Civitanova Marche;
- nota prot 39/2011-DIRMT per l'ASUR - Zona Territoriale n. 6 di Fabriano;
- nota prot 40/2011-DIRMT per l'ASUR - Zona Territoriale n. 3 di Fano;
- nota prot 41/2011-DIRMT per l'ASUR - Zona Territoriale n. 11 di Fermo;
- nota prot 42/2011-DIRMT per l'ASUR - Zona Territoriale n. 5 di Jesi;
- nota prot 43/2011-DIRMT per l'ASUR - Zona Territoriale n. 9 di Macerata;
- nota prot 44/2011-DIRMT per l'ASUR - Zona Territoriale n. 12 di San Benedetto del Tronto;
- nota prot 45/2011-DIRMT per l'ASUR - Zona Territoriale n. 4 di Senigallia;
- nota prot 46/2011-DIRMT per l'ASUR - Zona Territoriale n. 2 di Urbino;
- nota prot 47/2011-DIRMT per l'ASUR Marche.

- Conti d'ordine:

Si rinnova quanto già stabilito lo scorso esercizio fornendo una descrizione narrativa a corredo dei conti d'ordine presentati in calce allo stato patrimoniale e non sufficientemente chiari. Inoltre, si deve dar notizia di eventuali impegni non quantificabili.

Nelle note a commento dei conti d'ordine deve essere data anche informativa delle cause in corso e degli eventuali danni richiesti.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Altre indicazioni

a) Per quanto riguarda le ferie non godute si ricorda che a livello regionale, già negli scorsi esercizi e con DGR n. 930 del 25/07/2005, è stata fatta la scelta di non eseguire accantonamenti per le ferie che al 31.12 risultassero non godute. In attuazione della L.R. 17/2004, art. 14 e allo scopo di adeguarsi agli adempimenti del Tavolo di Monitoraggio "tavolo Massicci" presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze è stata adottata tale regola. Pur essendo la prassi dell'accantonamento delle ferie maturate e non godute in linea di principio corretta e corrispondente a quanto dettato dai principi contabili, qualora riportata nel settore del sistema sanitario produrrebbe dei risultati d'esercizio non veritieri in quanto:

- i Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, vietano tassativamente la monetizzazione del periodo di ferie spettante al personale. Il solo caso di monetizzazione delle citate ferie è dovuto alla improvvisa e non programmata cessazione del rapporto di lavoro, che non permetta al lavoratore di fruire del congedo spettante. A supporto di quanto esposto, il comma 2° dell'art.10 del Decreto Legislativo n.66/2003 stabilisce che "Il predetto periodo minimo di quattro settimane non può essere sostituito dalla relativa indennità per ferie non godute, salvo il caso di risoluzione del rapporto di lavoro". Tale principio è stato evidenziato anche dall'Istituto Nazionale Previdenza Sociale (INPS), che, con il Messaggio 27 giugno 2003, n. 79 ha sottolineato il divieto di monetizzare il periodo minimo di 4 settimane nel corso del rapporto di lavoro, introdotto dall'art. 10 del D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66;

- proprio perché tale costo e relativo debito vengono considerati di natura temporanea, lo stesso Ministero dell'Economia e delle Finanze, al momento della rilevazione delle eventuali perdite pregresse da coprire, esclude gli importi registrati a fronte delle ferie non godute, in quanto tali somme non vengono considerate costo effettivo, né debito e quindi non oggetto di ripiano.

In ogni caso, le Aziende devono menzionare nella nota integrativa il valore delle ferie non godute e il peso che il relativo accantonamento avrebbe avuto sul conto economico

b) Per i contratti di Leasing riconducibili a quelli finanziari, il DLgs n. 6/2003 impone di illustrare nella nota integrativa:

- 1) Utilizzo del metodo patrimoniale per contabilizzare il leasing finanziario;
- 2) Redazione di un prospetto relativo ai beni in leasing finanziario con l'indicazione dei dati risultanti dall'applicazione del metodo finanziario.

L'informativa richiesta è quella prevista dall'art. 2427 Codice Civile punto 22) "La nota integrativa deve indicare, oltre a quanto stabilito da altre disposizioni .. 22) "le operazioni di locazione finanziaria che comportano il trasferimento al locatario della parte prevalente dei rischi e dei benefici inerenti ai beni che ne costituiscono oggetto, sulla base di un apposito prospetto dal quale risulti il valore attuale delle rate di canone non scadute quale determinato utilizzando tassi di interesse pari all'onere finanziario effettivo inerenti i singoli contratti, l'onere finanziario effettivo attribuibile ad essi e riferibile all'esercizio, l'ammontare complessivo al quale i beni oggetto di locazione sarebbero stati iscritti alla data di chiusura dell'esercizio qualora fossero stati considerati immobilizzazioni, con separata indicazione di ammortamenti, rettifiche e riprese di valore che sarebbero stati inerenti all'esercizio"



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

c) Relativamente alla Farmaceutica si precisa che:

Con il Progetto Marche, dal 1° marzo 2006 alla farmacia convenzionata è rimborsato direttamente il prezzo del medicinale in confezione ospedaliera comprensivo degli oneri distributivi in modo tale da rendere possibile l'applicazione di un'unica aliquota IVA del 10% (anziché del 20% per oneri distributivi).

Tale costo afferisce completamente al conto economico: 05.01.01.01.01 Acquisti di prodotti farmaceutici.

Le forniture di ossigeno liquido e gassoso per l'uso domiciliare, da parte delle ditte, afferiscono completamente al conto 05.01.03.01.01 Acquisti di ossigeno

Gli oneri per la distribuzione dell'ossigeno (Progetto Ossigenoterapia Domiciliare) le cui fatture sono emesse solo dalle farmacie convenzionate, vanno registrati nel conto dei servizi.

d) Relativamente al trattamento contabile delle sperimentazioni gestionali e delle donazioni si fa presente che qualora esse siano riconducibili alle caratteristiche proprie dei contributi finalizzati è possibile applicare le disposizioni contenute per questi ultimi nel vademecum.

e) In applicazione di quanto disposto con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23/12/2009, n. 38666 - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - IGEPa, ai sensi dell'art. 2, al bilancio di esercizio vanno allegati "i prospetti delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE del mese di dicembre contenenti i valori cumulati dell'anno di riferimento e la situazione delle disponibilità liquide".



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato B**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE****DI ACCOMPAGNAMENTO AL BILANCIO DI ESERCIZIO ANNO 2009**

La legge regionale n. 47 del 19 novembre 1996, all'art. 17 disciplina il contenuto della Relazione del Direttore Generale fornendo le seguenti indicazioni:

"1. Il bilancio di esercizio è corredato di una relazione del Direttore generale sulla situazione dell'Azienda sanitaria e sull'andamento della gestione, nel suo complesso e distintamente per le strutture, attività e servizi di cui al comma 2 dell'articolo 14, con particolare riguardo agli investimenti, ai ricavi ed ai costi dell'esercizio.

La relazione sulla gestione deve riportare in particolare:

- a) lo scostamento dei risultati rispetto al bilancio preventivo economico annuale;*
- b) il grado di attuazione degli obiettivi in termini di servizi e prestazioni;*
- c) la valutazione analitica dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centri di responsabilità;*
- d) i dati analitici riferiti a consulenze e gestione di servizi affidati all'esterno dell'Azienda;*
- e) le risultanze finali e la valutazione sulla gestione budgetaria per l'esercizio di riferimento.*

2. Nell'ipotesi che dal bilancio risulti una perdita di esercizio, nella relazione è data separata evidenza alla analisi delle specifiche cause che l'hanno determinata."

All'art. 17 si precisa dunque che la relazione deve illustrare la situazione aziendale e gestionale nel suo complesso e per singole strutture, attività e servizi, dando separata indicazione agli investimenti, ai costi e ricavi di esercizio.

Si sottolineano, inoltre, quattro parti salienti della relazione e al secondo comma l'art. 17 recita che, in caso di perdita di esercizio, deve essere data evidenza delle cause che l'hanno determinata.

Come ulteriori indicazioni sul contenuto della relazione illustrativa è opportuno considerare anche quanto previsto dall'art. 2428 del Codice Civile.

Per garantire omogeneità dell'informativa fornita e facilitare la corretta valutazione dei bilanci di esercizio, fermi restando il contenuto del citato articolo 17 della L.R. 47/96 e l'autonomia del Direttore Generale, si riportano di seguito gli argomenti e gli allegati da considerare ed includere al momento della redazione della relazione illustrativa del bilancio di esercizio.

Gli adempimenti informativi contenuti nell'art. 17 della L.R. 47/96 sono assolti:

- per quanto richiesto alla lettera a), nel capitolo 2 e in maniera dettagliata nei capitoli 3, 4, 5, 6, 7, 9 e 10 in base alla natura dei costi e dei ricavi analizzati,
- per quanto richiesto alla lettera b), nel capitolo 2 e 3;
- per quanto richiesto alla lettera c) ed alla lettera e), nell'allegato 1;
- per quanto richiesto alla lettera d), nei capitoli 5 e 6;
- per quanto richiesto dal c. 2, nel capitolo 2.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

INDICE

Capitolo 1 - Scenario Aziendale

1.1 Premessa e quadro normativo di riferimento

1.2 Specificità Aziendali

Capitolo 2 – Quadro economico di sintesi

2.1 Andamento economico

2.2 Ricavi

Capitolo 3 - Quadro generale delle attività

3.1 Analisi generale

3.2 Obiettivi di attività

3.3 Rapporti di committenza e analisi mobilità

3.4 Obiettivi nazionali

3.5 Attività trasfusionale e attività di trapianto di tessuti ed organi

Capitolo 4 – Investimenti

4.1 Situazione Investimenti

4.2 Distinzione degli investimenti fatti per presidio – prevenzione - territorio

4.3 Acquisizione beni mediante leasing, noleggio, affitto, comodato d'uso gratuito

Capitolo 5 – Personale

5.1 Personale dipendente

5.1.1 Dotazione organica

5.1.2 Costo del personale

5.1.3 Dettaglio ferie maturate non godute e contenzioso legale con il personale

5.1.4 Attività formativa

5.2 Personale convenzionato

5.3 Attività libero professionali

5.4 Consulenze esterne

Capitolo 6 – Approvvigionamenti di beni e servizi

6.1 Analisi consumi di beni sanitari e non sanitari

6.2 Analisi costo dei servizi

6.3 Analisi del prospetto dei flussi di cassa

6.4 Gestione magazzino

Capitolo 7 – Farmaceutica convenzionata e non convenzionata

Capitolo 8 - Nuove attività e servizi

Capitolo 9 - Rapporti economici con i privati

Capitolo 10 - Altri dati

Capitolo 11 - Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura ed evoluzione della gestione



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato 1 - Valutazione analitica dei costi, dei rendimenti e dei risultati per Zona Territoriale e per Presidio di Alta Specializzazione.

Capitolo 1 - Scenario Aziendale**1.1 Premessa e quadro normativo di riferimento**

La relazione sulla gestione costituisce un indispensabile corredo del bilancio finalizzata a presentare la situazione dell'Azienda Sanitaria in una prospettiva dinamica, superando la staticità dei prospetti contabili che compongono il bilancio. Gli obblighi informativi che la Relazione deve assolvere derivano dalle seguenti norme e documenti:

- Art. 2428 del Codice Civile
- Legge regionale del 19 novembre 1996, n. 47 "Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo delle Aziende sanitarie" e s.m.
- Principi Contabili Nazionali
- Altre norme e atti di riferimento.

1.2 Specificità Aziendali

Fornire una presentazione dell'Azienda, indicando almeno i seguenti elementi:

- collocazione geografica, numero assistiti, fasce di età, dispersione della popolazione, analisi territorio e popolazione;
- organizzazione aziendale, organigramma, numero distretti, numero presidi, alte specialità o specialità principali tecnologie di rilievo, numero UU.EE. personale - ecc.;
- obiettivi della relazione;
- obiettivi della gestione, governo clinico;
- struttura presidi/distretti;
- altri dati rilevanti.

Capitolo 2 - Quadro economico di sintesi**2.1. Andamento economico**

Illustrare l'andamento del risultato d'esercizio:

	Esercizio n	Esercizio n-1	Scostamento assoluto	Scostamento %
Risultato di bilancio				

Valori in €

In relazione al risultato di bilancio, indicare le cause che l'hanno determinato e nel caso di perdita di esercizio illustrare le modalità di copertura.

Commentare e motivare lo scostamento del risultato di esercizio, anche tenendo conto di quanto rilevato in dettaglio nella tabella 2.1.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tab 2.1		BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	BIL PREVISIONE n	BILANCIO DI ESERCIZIO n	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n-1 E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n-1 E BILANCIO DI PREVISIONE
Cod	Descrizione					
A	RISULTATO DI ESERCIZIO	-	-	-	-	-
A1	TOTALE RICAVI	-	-	-	-	-
A11	CONTRIBUTI REGIONALI	-	-	-	-	-
A111	CONTRIBUTI IN ESERCIZIO INDEBITI DA REGIONE	-	-	-	-	-
A112	CONTRIBUTI IN ESERCIZIO VINCOLATI DA REGIONE	-	-	-	-	-
A12	ALTRI CONTRIBUTI	-	-	-	-	-
A121	ALTRI CONTRIBUTI	-	-	-	-	-
A13	RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE	-	-	-	-	-
A131	RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE INTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A132	RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE EXTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A133	RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE DA PRIVATO	-	-	-	-	-
A14	ENTRATE PROPRIE	-	-	-	-	-
A141	COMPARTICIPAZIONI	-	-	-	-	-
A142	LIBERA PROFESSIONE	-	-	-	-	-
A143	ALTRI RICAVI CARATTERISTICI	-	-	-	-	-
A144	RICAVI NON CARATTERISTICI	-	-	-	-	-
A145	RICAVI DELLA GESTIONE FINANZIARIA	-	-	-	-	-
A15	RICAVI STRAORDINARI	-	-	-	-	-
A151	SOPRAVV. ATTIVE, INSUSSISTENZE DEL PASSIVO E RIVALUTAZIONI	-	-	-	-	-
A152	PLUSVALENZE	-	-	-	-	-
A16	COSTI CAPITALIZZATI	-	-	-	-	-
A161	COSTI CAPITALIZZATI	-	-	-	-	-
A17	RICAVI INTRA-AZIENDA	-	-	-	-	-
A171	SCARICO COSTI GENERALI RIBALZATI	-	-	-	-	-
A172	RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE INTRA-AZIENDA	-	-	-	-	-
A2	TOTALE COSTI	-	-	-	-	-
A21	PERSONALE	-	-	-	-	-
A211	PERSONALE DIRIGENTE	-	-	-	-	-
A212	PERSONALE COMPARTO	-	-	-	-	-
A213	ALTRI COSTI PERSONALE DIPENDENTE	-	-	-	-	-
A214	RETTIFICA COSTI DEL PERSONALE DIPENDENTE (-)	-	-	-	-	-
A215	PERSONALE NON DIPENDENTE	-	-	-	-	-
A22	BENI	-	-	-	-	-
A221	BENI SANITARI	-	-	-	-	-
A222	BENI NON SANITARI	-	-	-	-	-
A23	SERVIZI	-	-	-	-	-
A231	APPALTI	-	-	-	-	-
A232	MANUTENZIONI	-	-	-	-	-
A233	UTENZE	-	-	-	-	-
A234	CONSULENZE AMMINISTRATIVE E GESTIONALI	-	-	-	-	-
A235	CONSULENZE SANITARIE	-	-	-	-	-
A236	GOVERNO BENI DI TERZI	-	-	-	-	-
A237	COSTI GENERALI	-	-	-	-	-
A238	IMPOSTE DI ESERCIZIO	-	-	-	-	-
A24	OP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RICOVERI	-	-	-	-	-
A241	ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A242	ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A243	ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PRIVATE	-	-	-	-	-
A25	SPECIALISTICA ESTERNA	-	-	-	-	-
A251	SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A252	SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A253	SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PRIVATE	-	-	-	-	-
A26	SPECIALISTICA INTERNA	-	-	-	-	-
A261	SPECIALISTICA INTERNA	-	-	-	-	-
A27	FARMACELTICA	-	-	-	-	-
A271	FARMACELTICA DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A272	FARMACELTICA DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A273	FARMACELTICA DA AZIENDE PRIVATE	-	-	-	-	-
A28	MEDICINA DI BASE	-	-	-	-	-
A281	MEDICINA DI BASE DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A282	MEDICINA DI BASE DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A283	MEDICINA DI BASE DA AZIENDE PRIVATE	-	-	-	-	-
A29	ALTRE PRESTAZIONI	-	-	-	-	-
A291	ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A292	ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI	-	-	-	-	-
A293	ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PRIVATE	-	-	-	-	-
A30	LIBERA PROFESSIONE	-	-	-	-	-
A301	LIBERA PROFESSIONE	-	-	-	-	-
A31	AMMORTAMENTI	-	-	-	-	-
A311	AMMORTAMENTI	-	-	-	-	-
A312	STERILIZZAZIONE AMMORTAMENTI (-)	-	-	-	-	-
A32	ACCANTONAMENTI	-	-	-	-	-
A321	ACCANTONAMENTI RINNOVI PERSONALE	-	-	-	-	-
A322	ACCANTONAMENTI RINNOVO CONVENZIONE MEDICI	-	-	-	-	-
A323	ACCANTONAMENTI RINNOVO CONVENZIONE RUMAI	-	-	-	-	-
A324	ALTRI ACCANTONAMENTI	-	-	-	-	-
A33	TRASFERIMENTI	-	-	-	-	-
A331	TRASFERIMENTI	-	-	-	-	-
A34	ONERI FINANZIARI	-	-	-	-	-
A341	ONERI FINANZIARI	-	-	-	-	-
A35	ONERI STRAORDINARI	-	-	-	-	-
A351	SOPRAVV. ATTIVE, INSUSSISTENZE DEL PASSIVO E RIVALUTAZIONI	-	-	-	-	-
A352	MINUSVALENZE	-	-	-	-	-

Per l'assur, i valori di cui sopra SONO compresi della mobilità intra-assur



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il totale aggregati economici è al netto degli scambi intra-aziendali.

Esplicitare inoltre i seguenti valori:	BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	BIL PREVISIONE n	BILANCIO DI ESERCIZIO n	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI PREVISIONE
RICAVI PER MOBILITA' INTRA-REGIONALE:					
RICAVI IN MOBILITA'				-	-
RICAVI A REGOLAZIONE DIRETTA				-	-
SOPRAVVIVENZE ATTIVE PER MOBILITA' INTRA				-	-
RICAVI PER MOBILITA' EXTRA-REGIONALE:					
RICAVI IN MOBILITA'				-	-
RICAVI A REGOLAZIONE DIRETTA				-	-
SOPRAVVIVENZE ATTIVE PER MOBILITA' EXTRA				-	-
ACQUISTI DI PRESTAZIONI SANITARIE INTRA-REGIONALE:					
COSTI IN MOBILITA'				-	-
COSTI A REGOLAZIONE DIRETTA				-	-
SOPRAVVIVENZE PASSIVE PER MOBILITA' INTRA				-	-
ACQUISTI DI PRESTAZIONI SANITARIE EXTRA-REGIONALE:					
COSTI IN MOBILITA'				-	-
COSTI A REGOLAZIONE DIRETTA				-	-
SOPRAVVIVENZE PASSIVE PER MOBILITA' EXTRA				-	-

In relazione alla mobilità passiva e attiva intra regionale ed extra regionale e relative sopravvenienze, i valori da indicare sono quelli definiti con nota dell'Agenzia Regionale Sanitaria recepita con Decreto di riparto del finanziamento dei Lea 2010 del Dirigente della P.F. Programmazione economica e finanziaria del servizio sanitario regionale.

In particolare, nei Piano dei conti e negli aggregati delle singole Zone (vedi allegato 1) vanno indicati tutti gli scambi intraAsur (mobilità attiva e passiva, cessioni di servizi e consulenze), mentre a livello di Azienda ASUR il valore da iscrivere è quello al netto degli scambi intra Asur.

Fornire l'analisi delle variazioni più significative degli aggregati, confrontando i valori del bilancio di esercizio n con il bilancio n-1 e con il bilancio di previsione n, esplicitando dettagliatamente le motivazioni degli scostamenti più significativi.

2.2 Andamento ricavi

Analizzare l'andamento delle seguenti voci di entrata:

1. ricavi per mobilità extra regionale
2. altri ricavi:
 - contributi di esercizio a destinazione vincolata (aggregato A 112);
 - altri contributi in conto esercizio (aggregato A 121);
 - ricavi per entrate proprie (aggregato A 14) al netto della libera professione (aggregato A 142) del conto Conven amm. gest SSR (conto 04.08.01.01.02 canale pubblico mercato regione);
 - libera professione (aggregato A 142);
 - ricavi per prestazioni sanitarie da privati (aggregato A 133).



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Per ogni singola voce dovranno essere analizzati gli scostamenti del bilancio di esercizio n con il bilancio di esercizio n-1 e il bilancio di previsione (tabella 2.2).

tabella 2.2

RICAVI	BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	BILANCIO PREVENTIVO n	BILANCIO DI ESERCIZIO n	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1		SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI PREVISIONE	
				ass	%	ass	%
1 RICAVI PER MOBILITA' EXTRAREGIONALE				-		-	
2 ALTRI RICAVI	-	-	-	-		-	
2a di cui: contributi di esercizio vincolati da Regione (aggregato A 112)				-		-	
2b di cui: altri contributi in conto esercizio (aggregato A 121)				-		-	
2c di cui: ricavi per entrate proprie (aggregato A 14) al netto della libera professione (aggregato A 142) del conto Conven amm. gest SSR (conto 04.08.01.01.02 canale pubblico mercato regione)				-		-	
2d di cui: libera professione (aggregato A 142)				-		-	
2e di cui ricavi per prestazioni sanitarie da privati (aggregato A 133)				-		-	
TOT	-	-	-	-		-	

Dare, inoltre, separata evidenza anche ai contributi relativi alla integrazione socio sanitaria (residenze protette e fondo per la non autosufficienza).

Capitolo 3 - Quadro generale delle attività

3.1 Analisi generale

L'analisi del quadro generale delle attività (prevenzione, ospedale, territorio, salute mentale e dipendenze patologiche), deve essere effettuata in modo da ricostruire il percorso con cui viene pianificata e monitorata l'erogazione delle attività sanitarie nel corso dell'anno.

Tale analisi può essere effettuata anche riprendendo i documenti utilizzati dall'Azienda/Zona/INRCA per comunicare gli obiettivi di attività del 2010 ai propri Dipartimenti ed Unità operative e commentando criticamente le azioni intraprese ed i risultati ottenuti, suddivise per Unità Operative e riaggregate per Dipartimento.

Tipicamente le dimensioni a cui ricondurre l'analisi sono:

- quella del soddisfacimento dei bisogni - espressi o meno - della popolazione residente: questa dimensione va sviluppata dalle Zone soprattutto nei livelli assistenziali dove si ritiene di formulare valutazioni sul complesso delle prestazioni rese alla popolazione (da strutture a gestione diretta, da strutture in convenzione e da acquisto in mobilità...);
- quella delle performance delle strutture di offerta in termini quantitativi e qualitativi, con la misurazione di indicatori di accessibilità, di attività, di processo, di efficacia, di soddisfazione dell'utente, riferiti ugualmente a tutte le aziende.

3.2 Obiettivi di attività

Per quanto riguarda gli obiettivi di attività essi debbono fare, in primo luogo, riferimento a quanto previsto dalla DGR 1227/10.

Tale analisi va integrata con eventuali ulteriori informazioni relative ai seguenti ambiti strategici:

1. riduzione delle liste di attesa



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

2. riduzione della mobilità passiva
3. potenziamento e qualificazione dell'erogazione dei LEA anche attraverso il miglioramento dell'appropriatezza assistenziale ed organizzativa
4. sviluppo del sistema delle cure primarie
5. prosecuzione delle sperimentazioni previste dal Piano sanitario regionale
6. sviluppo dell'accreditamento istituzionale
7. attivazione degli investimenti in campo sanitario
8. potenziamento del sistema informativo-informatico
9. incremento nel gradimento della comunità rispetto al SSR

In particolare, deve essere evidenziato come l'Azienda ha presidiato i processi oggetto di monitoraggio ai fini dell'erogazione dei LEA, della risposta al debito informativo e del rispetto degli adempimenti verso il livello centrale nazionale, indicati nella DGR 1227/2010, la cui inosservanza comporterebbe da un lato una contrazione della quota di riparto del FSN fino al 3% dell'importo spettante alla Regione, dall'altro il richiamo a quanto stabilito dalla DGR 1481/2008.

Infine, devono essere rendicontati gli obiettivi sanitari di cui alla DGR 2/11/2009, n. 1781 relativa ai criteri generali di verifica conseguiti dai Direttori Generali dell'ASUR, delle Aziende Ospedaliere, dell'INRCA, dal Direttore del DIRMT, dai Direttori delle Zone Territoriali e dai Direttori dei Presidi di Alta Specializzazione.

3.3 Rapporti di committenza e analisi mobilità

Esplicitare il programma di attività dell'esercizio di riferimento, analizzando in particolare gli accordi di committenza definiti con le altre strutture pubbliche e nei confronti delle strutture private nell'area di competenza sulla base dei dati di mobilità intra regionale e in riferimento all'Area vasta. Vanno inoltre evidenziate le forme di integrazione attuate per l'alta specialità con le Aziende Ospedaliere / INRCA.

Va affrontata in dettaglio la problematica della committenza nei confronti delle strutture private nell'area di competenza valutando l'impatto rispetto a situazioni di criticità locale in materia di tempi di attesa (sia per attività di ricovero che ambulatoriale) e rispetto alla produzione dei laboratori analisi. Vanno evidenziate le criticità emerse e le iniziative previste per affrontarle. Per la parte economica fare riferimento al Capitolo 9.

Indicare le eventuali strategie adottate per contenere la mobilità passiva extraregionale e/o incrementare quella attiva extraregionale. In questo ambito è rilevante segnalare i risultati attesi per la mobilità passiva e i risultati ottenuti per la mobilità attiva (sia positivi che negativi). E' importante anche fare riferimento ad ipotesi di soluzione del problema della mobilità passiva da mettere in campo in futuro, sia a livello locale sia a livello regionale.

3.4 Obiettivi Nazionali

In riferimento all'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali di linee guida per l'utilizzo da parte delle Regioni e Province autonome delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2010 si indicano di seguito le quote ripartite con DGR n. 1634 del 15 novembre 2010.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Di tali somme il Ministero vincola alcune specifiche linee di progettualità assegnate alla regione Marche per l'anno 2010 come di seguito esplicitato:

Regione Marche		
Linea progettuale	QUOTA ripartita	Quote vincolate
Miglioramento dell'appropriatezza nelle Cure Primarie	€ 11.702.292	€ 11.702.292
Percorso diagnostico terapeutico per il malato di Sclerosi Laterale Amiotrofica	€ 586.502	€ 586.502
Costruzione di una rete di assistenza per il paziente affetto da Alzheimer	€ 586.502	€ 586.502
Gestione del fondo per la non autosufficienza	€ 18.100.000	
Sviluppo della Rete per le Cure Palliative	€ 1.532.000	€ 1.532.000
Sviluppo della Rete per la Terapia del Dolore	€ 1.400.511	€ 1.400.511
Biobanche di sangue cordonale	€ 439.877	€ 439.877
Consolidamento della rete regionale per le Malattie Rare e sviluppo di percorsi diagnostico-terapeutici per i soggetti affetti da malattie lisosomiali	€ 586.502	€ 586.502
Piano nazionale della Prevenzione	€ 7.038.026	€ 7.038.026

In relazione alle aree indicate, esplicitare le attività previste per l'anno 2010 per le quote vincolate dal livello ministeriale.

3.5 Attività Trasfusionale e attività di Trapianto di Tessuti ed Organi

In merito all'attività trasfusionale e all'attività di trapianto di tessuti ed organi, devono essere indicate le attività svolte in applicazione a quanto indicato nella DGR 1227/2010.

Capitolo 4 – Investimenti

4.1 Situazione Investimenti

Esplicitare la politica degli investimenti definita dall'azienda in sede di programmazione in funzione degli obiettivi prefissati, indicando la correlazione con gli indirizzi di programmazione regionale.

Analizzare, in particolare, l'andamento degli investimenti effettuati nell'anno (tabella 4.1), illustrando in maniera analitica e con opportune motivazioni le principali variazioni intervenute rispetto alla programmazione definita con il budget sottoscritto.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tabella 4.1

TIPOLOGIA DI INVESTIMENTI	RIEPILOGO COPERTURA FINANZIARIA							Note
	alienazioni	donazioni	contributi regionali	mutuo	fondi correnti	altro	TOT INV	
INVESTIMENTI IMMOBILIARI (Escluso manutenzione straordinaria)							-	
INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA SU IMMOBILI							-	
MIGLIORIE SU BENI DI TERZI							-	
ATTREZZATURE SANITARIE (inclusa la manutenzione straordinaria)							-	
SOFTWARE E LICENZE							-	
IMPIANTI E MACCHINARI (Inclusa manutenzione straordinaria)							-	
MOBILI E ARREDI							-	
AUTOMEZZI							-	
ALTRI BENI							-	
TOTALE	-	-	-	-	-	-	-	

Valori in €

Eventuali ricorsi a risorse ordinarie (fondi di parte corrente), costituendo un'eccezione, devono essere ampiamente e dettagliatamente giustificati, segnalando l'impatto nel conto economico.

Per i lavori riferiti al finanziamento ex art. 20 L. 67/88, si può rinviare alla Nota Integrativa riferendosi al dettaglio dei lavori in corso e di quanto andato in ammortamento.

Dare specifica indicazione, relativo commento e motivazione di quanto avviato come lavori in corso e relativo stato di avanzamento e le procedure di acquisizione di beni avviate, ma non ancora concluse, indicando la relativa autorizzazione della Regione.

Nella relazione commentare e motivare gli scostamenti tra bilancio di previsione e bilancio di esercizio. Per le voci dello Stato Patrimoniale (terreni, fabbricati, ecc) commentare lo scostamento assoluto e percentuale tra l'esercizio n e quello precedente, richiamando gli allegati nn. 1 - 2 - 2 bis - 2 ter - 3 della nota integrativa relativi alle immobilizzazioni, analizzando le principali attività poste in essere come ad es. maggiori acquisti, vendite di beni fuori uso, sostituzione di attrezzature obsolete rispetto all'esercizio precedente.

Per l'analisi dettagliata degli investimenti effettuati, compilare la tabella 4.2 "Investimenti". Nella colonna destinazione specificare Dipartimento, U.O. e immobile. Nella copertura finanziaria indicare se si tratta di alienazioni patrimoniali, donazioni (e relativo ente), contributi regionali (e relativa delibera di assegnazione), mutui (e relativa DGR di autorizzazione), progetti di sviluppo o di potenziamento (anno di autorizzazione e nome del progetto) e fondi correnti (tipo di risorse proprie e relativa nota sulla motivazione del ricorso a tale fonte). In relazione a tali investimenti, indicare l'impatto che gli stessi hanno avuto sull'assetto produttivo e le ripercussioni intervenute sulla struttura dei costi di esercizio.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

4.2 Distinzione degli investimenti fatti per presidio – prevenzione – territorio

Evidenziare la destinazione degli investimenti per presidio, prevenzione o territorio e analizzare lo scostamento con il bilancio di previsione, evidenziando in un prospetto ad hoc gli importi (Tab. 4.2).

4.3 Acquisizione beni mediante leasing, noleggio, affitto, comodato d'uso gratuito

Indicare i beni che sono stati acquisiti attraverso contratti di leasing, noleggio, affitto, comodato d'uso gratuito. Esplicitare le motivazioni che hanno indotto a scegliere questa forma di acquisizione in alternativa all'acquisto e indicare l'impatto che tali investimenti hanno avuto sull'assetto produttivo e le ripercussioni intervenute sulla struttura dei costi di esercizio.

Tabella 4.3

Nuovi beni raggruppati per categorie	Valore bene	Tipo di contratto	Costo complessivo del contratto	Rata annua	Data inizio	Durata
Totale	-	-	-	-		

Valori in €

Capitolo 5 – Personale

5.1 Personale dipendente

5.1.1 Dotazione organica

Esplicitare la politica del personale definita dall'azienda in sede di programmazione, indicando la correlazione esistente con la programmazione regionale.

Analizzare l'effettiva gestione del personale effettuata nell'anno, illustrando le principali variazioni intervenute rispetto alla programmazione definita.

In proposito, si proceda nell'analisi quali – quantitativa del personale, distinto tra ruolo sanitario, professionale, tecnico e amministrativo come da tabella 5.1.1.

Commentare i risultati della tabella stessa.

Indicare le richieste di strutture complesse effettuate nel corso dell'esercizio, in coerenza con la politica del personale definita e quelle effettivamente realizzate.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

tabella 5.1.1

DOTAZIONE ORGANICA		Totale teste al 31/12/n-1	n. assunzioni			n. cessazioni			Totale teste al 31/12/n
RUOLO	AREA		T.I.	T.D.	ALTRO*	T.I.	T.D.	ALTRO*	
sanitario	dirigenza medica								
	dirigenza non m.								
	comparto non I.P.								
	comparto I.P.								
professionale	dirigenza								
	comparto								
tecnico	dirigenza								
	comparto non OSS								
	comparto OSS								
amministrativo	dirigenza								
	comparto								
aspettative	dirigenza								
	comparto								
TOTALE		-	-	-	-	-	-	-	-

* Nella quota ALTRO sono ricomprese le aspettative, le riqualificazioni e le assunzioni/cessazioni infragruppo

Nelle colonne assunzioni, cessazioni, aspettative e comandi vanno anche sommate quelle relative al 01/01/n

DOTAZIONE ORGANICA		totale UUEE anno n-1	totale UUEE anno n
RUOLO	AREA		
sanitario	dirigenza medica		
	dirigenza non m.		
	comparto		
professionale	dirigenza		
	comparto		
tecnico	dirigenza		
	comparto		
amministrativo	dirigenza		
	comparto		
aspettative	dirigenza		
	comparto		
TOTALE		-	-

5.1.2 Costo del personale

Commentare le voci di costo del personale riportate nella Tabella 5.1.2° commentando gli scostamenti tra il bilancio consuntivo anno n, il bilancio consuntivo n-1, il bilancio preventivo.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

tabella 5.1.2a

COSTO DEL PERSONALE PER RUOLO E AREA		Bilancio di esercizio n-1	Bilancio di preventivo n	Bilancio di esercizio n	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1		SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI PREVISIONE	
					ass	%	ass	%
ruolo sanitario	dirigenza medica				-		-	
	dirigenza non m.				-		-	
	comparto				-		-	
ruolo professionale	dirigenza				-		-	
	comparto				-		-	
ruolo tecnico	dirigenza				-		-	
	comparto				-		-	
ruolo amministrativo	dirigenza				-		-	
	comparto				-		-	
TOTALE		-		-	-		-	

Valori in €

In relazione all'impatto sull'anno 2010 del rinnovo del contratto della dirigenza biennio 2008/2009 e del valore dell'indennità di vacanza contrattuale anno 2010 illustrare la seguente tabella.

Focus sull'impatto sul rinnovo contratto CCNL dirigenza biennio 2008-2009 e sull'indennità di vacanza contrattuale anno 2010

	Impatto sull'anno 2010 del rinnovo contratto CCNL dirigenza biennio 2008-2009 siglato il 07/05/2010	indennità di vacanza contrattuale della dirigenza corrisposta nel 2010	indennità di vacanza contrattuale del comparto corrisposta nel 2010
	1	2	3
Competenze			
Oneri riflessi			
TOTALE	-	-	-

valori in euro

Analizzare la situazione delle assunzioni effettuate nell'anno 2010 nel rispetto delle condizioni stabilite con la DGR n. 1227/2010, certificando il rispetto dell'utilizzo del 70% delle economie derivanti dalle cessazioni 2010, per le assunzioni in attuazione delle deliberazioni di Giunta regionali ivi citate.

Si compili la seguente tabella, riportando i valori effettivi del risparmio da cessazioni 2010 e il costo sostenuto per il personale della medicina penitenziaria.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ASUR / AZ. OSPED. / INRCA																
ASSUNZIONI EFFETTUATE ANNO 2010																
Categorie e profili	ASSUNZIONI EFFETTIVE 2010 GLOBALE						DI CUI STABILIZZAZI ONE COMPARTO DGR 1021/07 - 1798/08		DI CUI RIDUZIONE LAV. FLESS. DIRIGENZA DGR 937 - 938 /08		DI CUI APPLICAZ. DGR 382/09 CONTINUITA' ASSISTENZIALE		DI CUI APPLICAZ. DGR 1931/08 DIPARTIMENTI PROFESSIONI SANITARIE		DI CUI ASSUNZIONI P.S.	
	Tempo indet.	Tempo det.	Cococo, conv. ecc.	TOT N. unità assunte 2010	Spesa lorda anno 2010	Spesa ANNUA lorda a regime (*)	N. unità	Maggior costo stabilizz. anno 2010 (**)	N. unità	Maggior costo riduzione lavoro flessibile anno 2010 (**)	N. unità	Spesa lorda anno 2010	N. unità	Spesa lorda anno 2010	N. unità	Spesa lorda anno 2010
Med.Dir. Strutt. Compl.																
Medici Str. SEMPL/Inc. Prof.																
Tot. Medici	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veter. Dir. Strutt. Compl.																
Veter. Dir.Str.SEMPL/Inc. Prof.																
Tot. Veterinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirg. Ruolo San. Str. Complessa																
Dirg. Non Medici R. San. Str.SEMPL/Inc.Pr.																
Tot. Dirigenti Ruolo San.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll. Pr. San. Esp.-Pers Inferm. (Ds)																
Coll. Pr. San. Inf./Ost./Inf. Ped. D																
Coll. Prof. San. Esp. Tecn. San. (Ds)																
Coll. Pr. San. Tec. Sanitari D																
Coll. Prof. San. Esp. Pers. Riab. (Ds)																
Coll. Pr. San. Pers.Riabilitaz. D																
Coll.Pr.San. Esp.-Vig. Ispez./Ass. San. (Ds)																
Coll.Pr.San. Pers.Vig. Isp/Ass. San. D																
Puericultrice Esp. C																
Puericultrice Bs																
Infermiere generico/psich. Esp. C																
Infermiere generico/psich. Bs																
massaggiatore /massofis. Esp. C																
massaggiatore /massofisiot. Bs																
Tot. Comparto Ruolo San.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale ruolo sanitario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigenti R. Professionale																
Totale ruolo professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dir. Ruolo Tecnico																
Coll. Tecnico Profess. Ass.Soc. Esp (Ds)																
Coll. Tecnico Profess. Ass. Sociale D																
Coll. Tecnico Profess. Esp (Ds)																
Coll. Tecnico Profess. D																
Assistenti Tecnici/Programmatore C																
OT Spec. Esp. C																
OT Spec. (BS)																
Op. Tecnico (B)																
Op.Socio-Sanitario Bs																
O.T.A. B																
Aus.Spec.Socio Ass./Tec.Ec. A																
Totale ruolo tecnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dir. Amministrativo																
Coll. Amm.vo Prof.Esp (Ds)																
Coll. Amm.inistrativo Profess D																
Coadut. Amm. Esp.Bs																
Coaduttore Amm.vo B																
Commesso A																
Totale ruolo ammn.vo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente prof. Sanitarie																
Totale Azienda/Zona/Ente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

RISPARMIO EFFETTIVO ANNO 2010 (valorizz. cessazioni registrate e da registrarsi)

COSTO PERSONALE MEDICINA PENITENZIARIA (personale dipendente, prestazioni aggiuntive, contratti libero-professionali, convenzioni)

NOTE ESPLICATIVE :

(*) Il costo del personale è stabilito in misura annua lorda comprensiva degli oneri riflessi e dei fondi contrattuali

(**) Spesa differenziale lorda per l'anno 2010 della stabilizzazione del comparto e della riduzione del lavoro flessibile per la dirigenza comprensiva di oneri riflessi e dei fondi contrattuali



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

In relazione ai fondi, commentare gli scostamenti più significativi della tabella 5.1.2

tabella 5.1.2b

VALORE ECONOMICO DEI FONDI (*)	Bilancio di esercizio n - 1	Bilancio di previsione n	Bilancio di esercizio n	Scostamento Bilancio di esercizio n e Bilancio di esercizio n-1		Scostamento Bilancio di esercizio n e Bilancio di previsione n	
				Assoluto	%	Assoluto	%
FONDO DELLA DIRIGENZA SPTA	-	-	-	-		-	
Ributuzione di posizione art. 25				-		-	
Ributuzione di risultato art. 27				-		-	
Ributuzione delle condizioni di lavoro art. 26				-		-	
FONDO DELLA DIRIGENZA MEDICA E	-	-	-	-		-	
Ributuzione di posizione art. 24				-		-	
Ributuzione di risultato art. 26				-		-	
Ributuzione delle condizioni di lavoro art. 25				-		-	
FONDO DEL COMPARTO	-	-	-	-		-	
Fondo condizioni di lavoro art. 7				-		-	
Fondo produttività art. 8				-		-	
Fondo fasce e posiz. organizzative art. 9				-		-	
TOTALE	-	-	-	-		-	

Valori in €

(*) L'ammontare dei fondi è quello formalmente deliberato da ciascuna Azienda/Zona

In relazione ai rinnovi contrattuali illustrare la situazione dei fondi secondo la seguente tabella

DETERMINAZIONE FONDO RINNOVI CONTRATTUALI ANNO 2010					
	FONDO rinnovi contrattuali al 31/12/2009	Arretrati rinnovo CCNL dirigenza 2008 al netto della quota già pagata con indennità di vacanza contrattuale nel 2008	Arretrati rinnovo CCNL dirigenza 2009 al netto della quota già pagata con indennità di vacanza contrattuale nel 2009	Altro (da specificare)	FONDO rinnovi contrattuali al 31/12/2010
	1	2	3	4	5=1-2-3-4
Competenze					-
Oneri riflessi					-
TOTALE	-	-	-	-	-

valori in euro

5.1.3 Dettaglio ferie maturate non godute e contenzioso legale con il personale

Analizzare l'entità delle ferie maturate e non godute e del contenzioso legale con il personale dipendente, evidenziando le variazioni tra bilancio d'esercizio n ed n-1.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tabella 5.1.3

Bilancio di esercizio	Ferie complessive del personale dipendente maturate e non godute			
	n. giornate	importo ferie valore economico	oneri sociali (inpdap + irap)	Totale
anno				
n				-
n-1				-

CONTENZIOSO CON IL PERSONALE DIPENDENTE

giudice adito	motivazione	valore	copertura ass.va	eventuale franchigia	spese legali presunte	eventuale accantonamento a fondo rischi
totale		-	-	-	-	-

Valori in €

5.1.4 Attività formativa

Descrivere le attività formative svolte ed evidenziare lo scostamento con il bilancio di previsione e con l'anno precedente, commentando e motivando i relativi dati.

Commentare le tabelle 5.1.4 a e 5.1.4 b relative al **"Costo per la formazione"**.

Tabella 5.1.4 a

	Bilancio di esercizio n-1	Bilancio preventivo n	Bilancio di esercizio n	Scostamento Bilancio di esercizio n e Bilancio di esercizio n-1		Scostamento Bilancio di esercizio n e Bilancio di previsione n	
				Absoluto	%	Absoluto	%
COSTO TOTALE DELLA FORMAZIONE (A+B-C)							
(A) Dati contabili:							
-0516010501: Compensi ai docenti interni							
-0509030201: Compensi ai docenti esterni							
-(0509030202-3/ 0516010502-3): Oneri sociali e Irap su docenti							
-0509030205: Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale							
-0516010701: Rimborsi spese personale dipendente per formazione							
-0518010104: Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale del personale universitario							
-0521030601: Abbonamenti, riviste e giornali - quota per la formazione							
(B) Dati extra-contabili							
(C) Contributi utilizzati per la formazione							

Valori in €

Esplicitare il contenuto dei dati extracontabili. Relativamente alla tabella sopra riportata, indicare anche i dati analitici per singola Zona Territoriale.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tabella 5.1.4 b

Formazione	1% Monte salari destinato alla formazione	% Monte salari per la formazione	Bilancio consuntivo n-1	Bilancio di previsione n	Bilancio consuntivo n
Area Medico Veterinaria					
Area Dirigenza SPTA					
Area Comparto					
TOTALE					

Valori in €

Il CCNL stabilisce che il budget dedicato alla formazione sia pari all'1% del monte salari del personale.

L'obiettivo sottoscritto nel budget n dispone che le Aziende, Zone ed Enti del SSR dal cui bilancio consuntivo anno n-1 risulti un impegno inferiore al 60% del predetto 1%, dovranno incrementare il budget dedicato alla formazione del 10% rispetto allo stesso anno n-1 sino alla concorrenza del 60%. Sono escluse dall'effettuare l'incremento previsto, le Aziende/Zone che nell'anno n-1 hanno già raggiunto un impegno pari o superiore al 60% del citato 1%. Analizzare il raggiungimento o meno dell'obiettivo citato.

5.2 Personale convenzionato

Per il personale convenzionato (MMG, i PLS e gli specialisti ambulatoriali) occorre indicare le azioni poste in essere per il soddisfare gli obiettivi fissati dal piano strategico per ciascuna delle categorie, attraverso un'analisi sia per unità sia monetaria.

Illustrare in proposito le tabelle che seguono e motivare gli scostamenti.

In relazione agli accantonamenti per il rinnovo della medicina convenzionata e per il rinnovo degli accordi integrativi regionali (AIR), è necessario provvedere agli accantonamenti previsti con la DGR 1227/2010, al netto delle seguenti quote:

- impatto del trascinamento sull'anno 2010 del rinnovo ACN del 08/07/2010 relativo al biennio economico 2008 - 2009 per tutte le categorie convenzionate;
- impatto anno 2010 dell'AIR dei pediatri di cui alla DGR 1399/2009;
- impatto anno 2010 di altre voci previste in accordi regionali vigenti per la medicina convenzionata, non ancora pagate nel 2009, indicando nelle note a quali accordi, a quali voci sono riferite;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tabella 5.2
MEDICINA DI BASE

Convenzioni per medicina di base		BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	BILANCIO PREVENTIVO	BILANCIO ESERCIZIO n	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1		SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI PREVISIONE	
					ASS	%	ASS	%
Convenzioni per medici di medicina generale/assistenza primaria		-	-	-	-		-	
0505020101	Compensi per assistenza medico generica in convenzione				-		-	
0505020102	Compensi accessori per assistenza medico generica in convenzione				-		-	
0505020103	Oneri sociali/premi assicurativi malattia per assistenza medico generica in convenzione				-		-	
Convenzioni per servizio di continuità assistenziale		-	-	-	-		-	
0505020201	Compensi per servizio continuità assistenziale				-		-	
0505020202	Compensi accessori per servizio continuità assistenziale				-		-	
0505020203	Oneri sociali/premi assicurativi malattia per servizio continuità assistenziale				-		-	
0505020204	IRAP per servizio continuità assistenziale				-		-	
Convenzioni per ass. guardia medica turistica		-	-	-	-		-	
0505020301	Compensi per assistenza guardia medica turistica in convenzione				-		-	
0505020302	Compensi accessori per assistenza guardia medica turistica in convenzione				-		-	
0505020303	Oneri sociali/premi assicurativi malattia per assistenza guardia medica turistica in convenzione				-		-	
Convenzioni per emergenza territoriale - 118		-	-	-	-		-	
0505020501	Compensi per convenzioni per emergenza territoriale - 118				-		-	
0505020502	Compensi accessori per convenzioni per emergenza territoriale - 118				-		-	
0505020503	Oneri sociali/premi assicurativi malattia per convenzioni per emergenza territoriale - 118				-		-	
0505020504	IRAP per convenzioni per emergenza territoriale - 118				-		-	
Convenzioni per pediatri di libera scelta		-	-	-	-		-	
0505020401	Compensi per assistenza pediatrica in convenzione				-		-	
0505020402	Compensi accessori per assistenza pediatrica in convenzione				-		-	
0505020403	Oneri sociali/premi assicurativi malattia per assistenza pediatrica in convenzione				-		-	

Valori in €

SPECIALISTICA INTERNA

Convenzioni per assistenza specialistica ambulatoriale interna		BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	BILANCIO PREVENTIVO	BILANCIO ESERCIZIO n	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1		SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI PREVISIONE	
					ASS	%	ASS	%
Convenzioni per medici specialisti ambulatoriali interni		-	-	-	-		-	
0505060201	Compensi per assistenza medico specialistica interna				-		-	
0505060202	Oneri sociali per assistenza medico specialistica interna				-		-	
0505060203	IRAP per assistenza medico specialistica interna				-		-	
Convenzione per medicina dei servizi		-	-	-	-		-	
0505060301	Compensi per medicina dei servizi				-		-	
0505060302	Oneri sociali per medicina dei servizi				-		-	
0505060303	IRAP per medicina dei servizi				-		-	

Valori in €

Dovranno, inoltre, essere specificamente accantonate, anche le quote annuali inerenti i "medici cessati" nell'anno 2010 e per tutti gli anni in cui le stesse non sono già state utilizzate mediante specifici accordi con la categoria. Tali quote, riportate su proiezione annuale, ai sensi degli ACN vigenti dovranno rimanere a disposizione di ciascuna delle categorie di riferimento per eventuali utilizzi a favore della categoria stessa mediante specifici accordi.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tab. 5.2a

DETERMINAZIONE ACCANTONAMENTI PER CONVENZIONATI ANNO 2010						
ACCORDI MEDICINA CONVENZIONATA	ACCANTONAMENTI MMG e Convenzionati anno 2009 di cui alla DGR 1227/2010	Impatto del trascinamento anno 2010 rinnovo ACN MMG, specialisti e pediatri del biennio 2008-2009	Impatto anno 2010 AIR pediatri di cui alla DGR 1399/2009	Altro (specificare)	ACCANTONAMENTI per fondo assegni dei cessati	ACC.TI netti nel bilancio consuntivo 2010
	1	2	3	4	5	6=1-2-3-4+5
TOTALE ASUR	10.958.130,00					

Valori in €

Per la definizione del Fondo complessivo di rinnovi per medicina convenzionata al 31/12/2010, è necessario compilare la tabella sottostante.

Nello specifico, il fondo rinnovi al 31/12/2010 deve essere incrementato degli accantonamenti anno 2010 definiti nella tabella precedente e ridotto dei seguenti valori per tutte le categorie convenzionate:

- costo degli arretrati dell'ACN 2008-2009 di cui all'intesa del 08/07/2010 27/07/2009 (suddivisi tra arretrati anno 2008 e anno 2009);
- impatto arretrati AIR pediatri di cui alla DGR 1399 del 07/09/2009
- altro (specificare);

DETERMINAZIONE FONDO RINNOVI CONTRATTUALI ANNO 2010					
FONDO RINNOVI MEDICINA CONVENZIONATA AL 31/12/2009	Costo arretrati rinnovo ACN MMG, specialisti e pediatri del biennio 2008-2009 per l'anno 2008	Costo arretrati rinnovo ACN MMG, specialisti e pediatri del biennio 2008-2009 per l'anno 2009	Altro (da specificare)	ACC.TI netti nel bilancio consuntivo 2010	FONDO RINNOVI MEDICINA CONVENZIONATA AL 31/12/2010
7	8	9	10	6=1-2-3-4+5	11=7-8-9-10+6

5.3 Attività libero professionali

Descrivere le modalità e le regole definite per la libera professione, evidenziando in una tabella lo scostamento con il bilancio di previsione e con l'anno precedente, commentando e motivandone le cause.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tabella 5.3

VOCI	BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	BILANCIO DI PREVISIONE n	BILANCIO DI ESERCIZIO n
Ricavi per prestazioni libero-professionali di ricovero (0402100101)			
Ricavi per prestazioni libero-professionali specialistiche (0402100102)			
Ricavi per prestazioni libero-professionali di igiene e sanità pubblica (0402100103)			
(Quote retrocesse al personale):	-	-	-
(Costi di esercizio delle attività libero-professionale) - (051601201-204)			
(Costi di esercizio della libera prof. personale universitaria) - (0518010101)			
Accantonamenti al fondo oneri differiti per attività libero professionali (0526010105)			
Altri costi (...)			
Quota forfettaria spese di carattere amministrativo*			
Risultato economico	-	-	-

SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1		SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI PREVISIONE	
ASS	%	ASS	%
-		-	
-		-	
-		-	
-		-	
-		-	
-		-	
-		-	
-		-	
-		-	
-		-	
-		-	
-		-	
-		-	

*Corrisponde alla percentuale spettante all'azienda per la copertura dei costi generali di amministrazione (personale, utilizzo attrezzature, locali e materiale di consumo, utenze)

Valori in €

5.4 Consulenze esterne

Analizzare l'incremento o il decremento, sia in termini di teste, sia in termini monetari, tra bilancio di esercizio n, bilancio di esercizio n-1 e bilancio di previsione, indicando le motivazioni degli scostamenti ritenuti più significativi. Inserire di seguito anche il dettaglio delle consulenze e convenzioni, indicando l'ente o la qualifica professionale del soggetto (tabella 5.4 b "Dettaglio consulenze")

Capitolo 6 – Approvvigionamenti di beni e servizi

6.1 Analisi del costo di beni sanitari e non sanitari

Analisi generale degli scostamenti (in valore assoluto e percentuale) tra bilancio di previsione e bilancio di esercizio, nonché tra esercizio corrente e precedente, attraverso l'utilizzo degli aggregati economici relativi ai beni e servizi esposti nell'allegato 28 della Nota Integrativa e ai mastri e/o conti ritenuti più significativi. Esaminare in particolare gli incrementi che superano il tasso di inflazione programmata.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tabella 6.1 Consumi

VOCI	BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	BILANCIO DI PREVISIONE n	BILANCIO DI ESERCIZIO n	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1		SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI PREVISIONE n	
				ass	%	ass	%
Prodotti farmaceutici				-		-	
Emoderivati				-		-	
Ossigeno				-		-	
Prodotti dietetici				-		-	
Materiali per la profilassi igienico-sanitaria				-		-	
Materiali diagnostici e prodotti chimici				-		-	
Materiale radiografico e per radiologia				-		-	
Presidi chirurgici e materiale sanitario				-		-	
Materiali protesici				-		-	
Materiali per emodialisi				-		-	
Prodotti farmaceutici ad uso veterinario				-		-	
Materiali chirurgici, sanitari e diagnostici ad uso veterinario				-		-	
Prodotti sanitari per uso veterinario				-		-	
Prodotti alimentari				-		-	
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza				-		-	
Combustibili, carburanti e lubrificanti				-		-	
Supporti informatici, cancelleria e stampati				-		-	
Materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni				-		-	
Altri materiali non sanitari				-		-	
TOTALE				-		-	

Valori in €

6.2 Analisi del costo dei servizi

Per ogni conto, analizzare gli scostamenti più significativi tra bilancio di previsione 2010 e bilancio di esercizio 2010, illustrandone le motivazioni. Per l'analisi dei servizi utilizzare la tabella 6.2 Servizi appaltati.

6.3 Analisi del prospetto dei flussi di cassa

Elaborare il prospetto dei flussi di cassa (allegato C) fornendone un'analisi critica dei dati consuntivi. Inoltre compilare la seguente tabella 6.3.a di sintesi mensile dei flussi di cassa.

Tab 6.3.a

BILANCIO CONSUNTIVO

SALDO DI CASSA CORRENTE INIZIALE MESE PRECEDENTE

pagamenti

rimesse regionali

entrate proprie

SALDO DI CASSA CORRENTE FINALE

di cui vincolati in Banca d'Italia

gen-10	feb-10	mar-10	apr-10	mag-10	giu-10	lug-10	ago-10	set-10	ott-10	nov-10	dic-10	Totale

SALDO DI CASSA CAPITALE INIZIALE MESE PRECEDENTE

pagamenti

rimesse regionali

altro

SALDO DI CASSA CAPITALE FINALE

Valori in €

Riguardo ai giorni di ritardo sul pagamento dei debiti occorre indicare l'andamento avuto nell'esercizio (cadenza trimestrale) con particolare riferimento al Debito Verso Fornitori



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Fornire un'analisi della situazione dei ritardi di pagamento dei debiti, commentando l'andamento del ritardo nei pagamenti dei debiti, richiamando i dati già inviati trimestralmente al Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali ed analizzando lo scostamento con l'anno precedente.

tabella 6.3b

Ritardo pagamento debiti	Situazione al 31/12/n-1		Situazione al 31/12/n	
	Importo	gg	Importo	gg
mutui				
debiti verso regione				
debiti verso ARS				
debiti v/aziende sanitarie della regione				
debiti v/aziende sanitarie extra regione				
debiti verso comuni				
debiti verso fornitori				
istituto tesoriere				
debiti verso personale				
debiti tributari				
note di credito da emettere				
debiti verso istituti di previdenza				
debiti verso gestione stralcio				
debiti verso ARPAM				
debiti verso amministrazioni pubbliche				
debiti verso assistiti				
debiti per trattenute al personale				
altri debiti				
DEBITO COMPLESSIVO				
fatture da ricevere				
Valori in €				

Analizzare, inoltre, la composizione del debito verso fornitori che rappresenta il 70% del totale, commentando il relativo prospetto.

Tabella 6.3c

DEBITI V/FORNITORI	TOTALE	70% del totale
Importo		
Numero		

ANALISI FORNITORI CHE RAPPRESENTANO IL 70% DEL TOTALE DEI DEBITI

Fornitore	importo	beni san/non san/ servizi (*)
1 Ragione sociale		
2		
totale		

ALTRI FORNITORI

Fornitore	importo	beni san/non san/ servizi (*)

(*) indicare se si tratta di beni sanitari, non sanitari o servizi



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

6.4 Gestione magazzino

Commentare gli scostamenti delle variazioni delle scorte per singola voce del piano dei conti.

Analizzare la gestione delle scorte (scorta minima) illustrando anche la percentuale delle giacenze sui consumi; inoltre descrivere la fonte del dato (procedura del magazzino, inventario fisico, inclusione delle scorte di reparto nella valutazione delle rimanenze).

tabella 6.4

RIMANENZE					
CONTO	VOCI	BILANCIO CONSUNTIVO n-1	BILANCIO CONSUNTIVO n	SCOSTAMENTO COSTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	di cui: scorte di reparto
05250101	Acquisti di prodotti farmaceutici			-	
05250102	Acquisti di emoderivati			-	
05250103	Acquisti di ossigeno			-	
05250104	Acquisti di prodotti dietetici			-	
05250105	Acquisti di materiali per la profilassi igienico-sanitaria			-	
05250106	Acquisti di materiali diagnostici e prodotti chimici			-	
05250107	Acquisti di materiale radiografico e per radiologia			-	
05250108	Acquisti di presidi chirurgici e materiale sanitario			-	
05250109	Acquisti di materiali protesici			-	
052501010	Acquisti di materiali per emodialisi			-	
052501011	Acquisti di prodotti farmaceutici ad uso veterinario			-	
052501012	Acquisti di materiali chirurgici, sanitari e diagnostici ad uso veterinario			-	
	totale sanitarie			-	
05250201	Acquisti di prodotti alimentari			-	
05250202	Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza			-	
05250203	Acquisti di combustibili, carburanti e lubrificanti			-	
05250204	Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati			-	
05250205	Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni			-	
05250206	Acquisti di altri materiali non sanitari			-	
	totale non sanitarie			-	
TOTALE				-	

Valori in €

Capitolo 7 – Farmaceutica convenzionata e non convenzionata

Analizzare l'andamento della spesa nelle sue componenti con evidenziazione delle variazioni del bilancio di esercizio rispetto al bilancio di previsione e al bilancio di esercizio n-1.

Tabella 7.1

	BILANCIO DI ESERCIZIO n-1	BILANCIO DI PREVISIONE n	BILANCIO DI ESERCIZIO n	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1		SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI PREVISIONE	
				ass	%	ass	%
Farmaceutica convenzionata esterna				-		-	
Distribuzione tramite farmacie convenzionate				-		-	
Distribuzione diretta di farmaci di classe A tramite strutture pubbliche				-		-	
Costi per distribuzione				-		-	
Distribuzione diretta (oneri distr compresi)	-	-	-	-		-	
Farmaceutica osped. compresa la distribuz. diretta di farmaci di classe H e C				-		-	
TOTALE SPESA FARMACEUTICA	-	-	-	-		-	

Valori in €

Per la farmaceutica non convenzionata indicare in particolare l'entità della distribuzione diretta di farmaci tramite farmacie convenzionate (progetto Marche) e relativi costi di distribuzione, utilizzando la tabella 7.2 "Farmaceutica".



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tab. 7.2

COD. (a)	FARMACI spesa farmaceutica non convenzionata	BILANCIO DI ESERCIZIO n - 1	BILANCIO DI PREVISIONE n	BILANCIO DI ESERCIZIO n	SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI ESERCIZIO n-1		SCOSTAMENTO BILANCIO DI ESERCIZIO n E BILANCIO DI PREVISIONE n	
					Ass.	%	Ass.	%
01	Fornitura diretta di farmaci del PHT (esclusi i codici 01 bis, 02, 03, 04 e 05) (*)				-		-	
02	Dimissione ospedaliera (**)				-		-	
03	Post visita specialistica				-		-	
04	ADI + ADP + altro				-		-	
05	Ossigeno liquido e gassoso				-		-	
	Distribuzione diretta tramite propri presidi	-	-	-	-		-	
01bis	PROGETTO MARCHE			-	-		-	
05bis	PROGETTO OSSIGENO			-	-		-	
	subtotale 1	-	-	-	-		-	
06	Farmaci "H" forniti esclusivamente dalle strutture sanitarie (non somministrati in regime di ricovero)				-		-	
06 bis	Farmaci di classe "A 65" sclerosi multipla forniti esclusivamente dalle strutture sanitarie (non somministrati in regime di ricovero)				-		-	
07	Farmaci legge 648/1996				-		-	
08	Farmaci utilizzati in regime ambulatoriale non compresi in tariffa				-		-	
09	Farmaci somministrati ad emofili nel corso del ricovero ospedaliero				-		-	
10	Farmaci antiblastici per il solo utilizzo domiciliare, legge 448/1998				-		-	
12	Sangue ed emocomponenti di cui al D.M. 05.11.1996				-		-	
14	Farmaci officinali e magistrali				-		-	
15	Vaccini				-		-	
16	Vaccini iposensibilizzanti (imenoterici)				-		-	
17	Farmaci veterinari				-		-	
18	Farmaci (compresi i mezzi di contrasto), esclusi nei precedenti codici, forniti alle strutture: reparti, ambulatori, ecc.				-		-	
18 bis	Farmaci forniti alle RSA e altre strutture extraospedaliere assimilabili				-		-	
19	Ossigeno per uso ospedaliero				-		-	
	subtotale 2	-	-	-	-		-	
20	Conv. per ass. farmaceutica			-	-		-	
21	AIR (dietetici)			-	-		-	
22	Registrazione ricette			-	-		-	
23	Enpaf 0,15%			-	-		-	
24	Indennità di disagiata residenza alle farmacie rurali			-	-		-	
	subtotale 3	-	-	-	-		-	
	TOTALE	-	-	-	-		-	
Oneri di distribuzione	Oneri di distribuzione farmacie (PROGETTO OSSIGENO)			-	-		-	

Analizzare, inoltre, i risultati in termini di spesa pro-capite con relativa collocazione nel contesto regionale.

Capitolo 8 - Nuove attività e servizi

Con riferimento a tali novità che potrebbero avere interessato l'esercizio di riferimento e la consistenza del conto economico, è considerato prioritario dare separata evidenza dei costi emergenti legati a tali attività e dei relativi costi cessanti e ricavi aggiuntivi derivanti.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- DGR 54 del 18/01/2010: Accordo per gli anni 2010-2012 con le strutture di riabilitazione provvisoriamente accreditate della Regione Marche.
- DGR 1799 del 13/12/2010: DGRM 54/2010 "Accordo per gli anni 2010-2012 con le strutture di riabilitazione provvisoriamente accreditate della Regione Marche" - Aggiornamento anno 2010.
- DGR 746 del 05/05/2010: Approvazione dell'accordo del 4.3.2010 con le Associazioni di categoria dei laboratori analisi privati della Regione Marche in merito all'attuazione dell'accordo 2009/2012 recepito con DGR 107/2010 ed alla ridefinizione delle modalità di gestione degli sconti previsti dalla L. n. 296/2006, di cui alla DGR 509/2008.
- DGR 290 del 08/03/2011 Integrazione alla DGR 1578/2009 avente ad oggetto: attuazione della DGR n. 76 del 26.1.2009 - Riconversione dei posti letto della Casa di Cura privata Villa Jolanda di Maiolati Spontini AN - Definizione protocollo d'intesa.
- DGR 114 del 25/01/2010 Accordo DGR 120/2004 "Accordo con i rappresentanti delle associazioni di volontariato che esercitano attività di trasporto sanitario per l'applicazione dall'1.1.2004 della DGR n. 794/2002" - Integrazione.
- DGR 729 del 05/05/2009: Strutture termali: Accordo per gli anni 2008/2010 con gli stabilimenti termali della Regione Marche - Definizione del triennio 2005/2007.
- DGR 1360 del 20/09/2010 Attuazione dell'accordo tra le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e la Federterme per l'erogazione delle prestazioni termali per il biennio 2008/2009: Provvedimento ricognitivo di cui al punto B - parte economica dell'accordo - Adeguamento budget stabilimenti termali anni 2008/2010 in attuazione della DGR 729/2009.

La valorizzazione della produzione dei presidi di riabilitazione dovrà avvenire in applicazione a quanto stabilito, in applicazione alla DGR 106/2010, nei decreti del Servizio Salute n. 38 e n. 41 rispettivamente del 10/03/2011 e del 24/03/2011.

Per la determinazione del limite massimo di spesa sostenibile con il FSR per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale da privati nell'anno 2009, si rinvia alla DGR. n. 58 del 18/01/2010.

Capitolo 10 – Altri dati

Esito delle autorizzazioni. Dare specifica indicazione, relativo commento e motivazione di quanto autorizzato o approvato dalla Regione Marche fino al 31/12/200n (Mutui, leasing, art. 69, noleggi, locazioni....) cui nell'esercizio 200n non è stato dato corso o non ha avuto un riflesso sul bilancio di esercizio. Per le aziende che partecipano a consorzi, dare indicazione dell'attività dello stesso, della consistenza della partecipazione rispetto alla compagine sociale, dell'andamento della gestione del consorzio stesso e degli eventuali utili registrati in bilancio.

Capitolo 11 – Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura ed evoluzione della gestione

Analizzare l'andamento del primo trimestre n+1, analizzando i fatti di gestione più rilevanti che sono intervenuti dalla chiusura dell'esercizio n.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Fornire indicazioni circa il crono programma delle vendite nel primo trimestre n+1 ad integrazione dei dati trasmessi al Gruppo DGR 1220/2010.

http://www.norme.marche.it/Delibere/2010/DGR1220_10.pdf

Allegato 1- Valutazione analitica dei costi, dei rendimenti e dei risultati per Zona Territoriale e per Presidio di alta specializzazione

Per ciascuna Zona/Presidio alta specializzazione allegare il Piano dei conti, i relativi aggregati economici e le tabelle della relazione.

Allegare altresì le tabelle delle elisioni tra Zone, per singolo conto (scambi infragruppo). Valutare la gestione budgetaria dell'esercizio e le risultane finali.

Si chiede inoltre di allegare il dettaglio dell'impatto della DGR 1 del 7 gennaio 2009 per le singole Zone/Aziende.

Y

PA