





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**OGGETTO: Linee di attuazione ed applicazione Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 «Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini» art. n. 15 commi nn. 12 e 13**

**LA GIUNTA REGIONALE**

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla PF Programmazione Economica e Finanziaria del SSR 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;

VISTA la proposta del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali che contiene il parere favorevole di cui all'art. 16, comma 1, lettera d della L.R. n. 20 del 15/10/2001 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva, né può comunque derivare, un impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'art. 28 dello Statuto regionale;

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

**DELIBERA**

- di approvare le linee di attuazione ed applicazione Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 «Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini» art. n. 15 commi nn. 12 e 13 che, allegate alla presente deliberazione, ne formano parte integrante e sostanziale;
- di stabilire che la presente deliberazione costituisce direttiva vincolante per i Direttori Generali dell'Asur, delle Aziende Ospedaliere, dell'Inrca e dei Direttori delle Aree Vaste, ai sensi e per effetti di cui all'articolo 3, secondo comma, della LR n 13/2003.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(Elsa Moroni)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

(Gian Mario Spacca)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

**1. RIFERIMENTI NORMATIVI**

- **DL 95 del 06/07/2012** Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini;

**2. MOTIVAZIONE**

➤ **Premessa**

L'attuale situazione economico-finanziaria del Paese rappresenta un elemento di grave criticità che pone a rischio lo scenario di crescita e sviluppo dell'economia nazionale e la salvaguardia dei livelli e delle modalità dei servizi erogati dalle strutture del settore pubblico e della sanità in particolare.

Le manovre finanziarie e di stabilità degli ultimi anni hanno introdotto nel Servizio Sanitario Nazionale (SSN) stringenti vincoli normativi in tema di risorse finanziarie a disposizione, di personale, beni e servizi. In particolare, hanno previsto la riduzione dei tassi di incremento del Fondo Sanitario Nazionale (FSN); il blocco dei contratti, il blocco del turn over e il blocco delle retribuzioni per quanto riguarda il personale; l'introduzione di ticket sulle prestazioni specialistiche e sui codici bianchi del pronto soccorso; la fissazione di un tetto all'acquisto di dispositivi medici e di spesa per l'assistenza farmaceutica; la realizzazione di Centrali di acquisto, convenzioni e sistemi di monitoraggio per quanto riguarda i beni e servizi.

Queste manovre finanziarie, che hanno già prodotto pesanti effetti sul fabbisogno finanziario del sistema sanitario mettendo in discussione quanto stabilito dal Patto per la Salute 2010-2012 nonché generando inevitabili conseguenze sull'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza che le Regioni devono comunque garantire, non sono state comunque considerate sufficienti per assicurare il complessivo processo di risanamento economico finanziario.

Il recente Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 «Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini», ha individuato una ulteriore serie di interventi e azioni per la razionalizzazione della spesa pubblica e per il recupero di efficienza nell'erogazione di servizi ad opera delle strutture della pubblica amministrazione.

Il decreto Legge interviene in numerose aree del settore pubblico con l'obiettivo di razionalizzarne l'organizzazione e ridurre la spesa complessiva. Il sistema sanitario costituisce una delle aree su cui, in modo specifico, si è concentrata l'attenzione: vengono date puntuali e stringenti indicazioni relativamente al contenimento della spesa per il personale, al governo della spesa farmaceutica, alla razionalizzazione degli acquisti di beni e servizi, alla riorganizzazione dei processi sanitari con particolare attenzione all'assistenza ospedaliera, alla revisione delle condizioni di partecipazione degli erogatori privati.

Di fronte ai problemi di sostenibilità per tutto il sistema, l'orientamento generale complessivo è quindi rivolto ad una sempre maggiore razionalizzazione delle risorse in ragione di vincoli economici sempre più stringenti; al fine di garantire la sostenibilità dell'intero sistema sanitario, diventa inevitabile l'adozione di manovre strutturali e di recupero dell'efficienza che non devono penalizzare, ma comunque garantire la qualità dei servizi e delle prestazioni erogate e riallineare le risorse a disposizione con i LEA da erogare.

La definizione di azioni necessarie per dare attuazione alle ultime disposizioni normative richiede, per l'intera sanità marchigiana, l'adozione di un percorso attuativo che sia coerente e che integri le linee strategiche già adottate dalla



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

programmazione regionale con la DGR n. 528 del 16 aprile 2012, al fine di stabilire criteri aggiuntivi e nuove modalità di intervento attraverso cui raggiungere risultati in linea con le aspettative del livello centrale.

➤ **Obiettivi generali**

Le disposizioni del DL n. 95/2012 per il settore sanitario sono rivolte alla razionalizzazione della spesa per acquisti di beni e servizi, al governo della spesa farmaceutica, al contenimento della spesa per il personale, nonché all'introduzione di importanti misure di riorganizzazione delle reti ospedaliere.

Le misure del DL vanno ad aggiungere ulteriori elementi in termini di misure di razionalizzazione a quanto già fissato, a livello regionale, con la DGR n. 528/2012, che definiva le modalità di attuazione delle linee di indirizzo del PSSR 2012-2014.

La DGR citata costituisce un cruciale momento di raccordo con il contesto in atto, nell'ambito di un percorso di consolidamento degli importanti risultati conseguiti dalla sanità marchigiana negli ultimi anni e che ne hanno fatto una delle realtà di maggior rilievo, in termini di efficienza nell'uso delle risorse e di efficacia nell'erogazione di servizi e prestazioni, nel panorama sanitario a livello nazionale.

Poiché le indicazioni di tale DGR erano già orientate a stabilire interventi di particolare importanza sia sui fattori di produzione che sui processi sanitari, alla luce delle disposizioni del DL n. 95/2012 risulta opportuno predisporre le necessarie integrazioni alle parti che sono in particolare interessate dal Decreto legge in questione.

L'obiettivo del presente atto consiste quindi nella definizione di misure integrative / aggiuntive a quanto previsto dalla DGR n. 528/2012, al fine di recepire e dare attuazione a quanto disposto dal Decreto legge.

I punti oggetto di intervento riguardano sia l'area dei fattori di produzione, sia l'area dei processi sanitari. Nella prima, vengono trattati aspetti riguardanti il personale, i farmaci ed i dispositivi medici, i beni e servizi e gli erogatori privati. Nella seconda, l'accento viene posto sull'assistenza ospedaliera, valutando nel contempo gli impatti e le ricadute anche nell'ambito dell'emergenza urgenza e dell'area territoriale e socio sanitaria.

Aspetto centrale degli interventi è dare seguito al disposto del Decreto legge, evidenziando i vincoli fissati e gli obiettivi da raggiungere e definendo le conseguenti azioni ed i risultati che da queste sono attesi; al fine di stabilire delle modalità di misura e monitoraggio degli interventi, vengono definiti gli indicatori, anche in funzione di standard esistenti; laddove richiesto e in modo funzionale agli obiettivi da raggiungere, viene descritto l'impatto economico che è possibile prevedere con l'attuazione delle azioni.

La realizzazione delle azioni previste costituisce un obiettivo prioritario per la Regione Marche: la DGR n. 528/2012 costituiva uno strumento fondamentale per l'implementazione delle indicazioni strategiche volte a consolidare i risultati raggiunti dalla sanità marchigiana ed a far fronte ad una situazione di particolare gravità, in termini economici e di efficienza operativa, per il sistema sanitario a livello nazionale. Proprio per questo, costituiva direttiva vincolante nei confronti delle Direzioni degli Enti del SSR. Le integrazioni che conseguiranno al recepimento del DL n. 95/2012 e che sono oggetto del presente documento, sono da intendere come l'inevitabile e necessario sforzo da intraprendere a livello regionale per garantire la sostenibilità, l'efficienza, la qualità nonché l'equità del SSR marchigiano.

➤ **Attuazione D.L. 118/2011 e certificabilità dei Bilanci degli Aziende ed Enti del SSR**

V



## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

In relazione ai contenuti del "Nuovo patto per la Salute per gli anni 2010-2012" le risorse disponibili per l'anno 2012 per la Sanità sono in corso di ridefinizione alla luce del D.L. 6 luglio 2012 n. 95, mentre le regole per l'accesso alle risorse stesse sono confermate, al momento, in quelle contenute nell'Intesa del 23 marzo 2005 e s.m.i., tenendo conto di quanto disposto dalla L. 122/2010 del DL n.98 /2011 convertito in Legge n. 122/2011 e del DL n 138/2011 convertito in Legge n 148/2011.

Inoltre il D.L. n 118 del 26 luglio 2011 "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 4*" (pubblicato nella GU n 172 del 26 luglio 2011), al Titolo II (articoli dal 19 al 35), reca disposizioni che costituiscono principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica, ai sensi dell'art. 117, comma 3, della Costituzione, al fine di garantire che gli Enti coinvolti nella gestione della spesa finanziaria con le risorse destinate al SSR concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica, sulla base dei principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci stessi (Bilancio Previsionale Consolidato e Bilancio Consuntivo Consolidato).

Lo scenario economico finanziario di riferimento per l'anno 2012 risulta quindi, allo stato attuale, ancora in corso di definizione.

In presenza di un contesto "volatile" come quello odierno, il contenuto del presente provvedimento potrà essere oggetto di integrazioni e/o modifiche in relazione i) all'approvazione di ulteriore norme nazionali in materia di sanità, ii) al riparto definitivo fra le Regioni delle risorse disponibili per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2012 (da stabilire entro settembre 2012 in sede di Conferenza Stato/Regioni - comma n 22 D.L. 95/2012-) e per l'anno 2013 (da stabilire entro novembre 2012 in sede di Conferenza Stato/Regioni - comma n. 22 D.L. 95/2012-).

La Regione, alla luce di quanto sopra indicato, declinerà successivamente, con appositi provvedimenti una volta definiti i relativi parametri di attribuzione delle Risorse del Fondo Sanitario Regionale per l'anno in corso, le linee operative riguardo i) al finanziamento ed alle previsioni economiche degli Enti del SSR per l'anno 2012, ii) alla conseguente redazione del Bilancio Preventivo 2012 delle Aziende ed Enti del SSR e iii) al recepimento da parte degli Enti stessi delle linee guida per le nuove procedure amministrativo-contabili finalizzate alla piena certificabilità dei Bilanci e la redazione del Bilancio Preventivo 2012 della Gestione Sanitaria Accentrata (G.S.A.).

➤ **Linee di attuazione ed applicazione Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 art. n. 15 commi nn. 12 e 13**

Il Decreto Legge 6 luglio 2012, n.95 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.157 del 6 luglio 2012) all'art.15 commi 12 e 13 tratta in maniera specifica l'argomento della riduzione della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ambito sanitario.

Il comma 13 prevede:

- Alla lettera a) che gli importi e le connesse prestazioni relative a contratti in essere di appalto di servizi e di fornitura di beni e servizi, con esclusione degli acquisti di farmaci, stipulati da aziende ed enti del servizio sanitario nazionale, siano ridotti del 5 per cento a decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto (7 luglio 2012) per tutta la durata dei contratti: la riduzione per la fornitura di dispositivi medici opera fino al 31 dicembre 2012;
- Alla lettera b), modificando il dispositivo dell'art.17, comma 1) lettera a) del decreto legge 6 luglio 2011 n.98, come convertito dalla legge 15 luglio 2011, n.111, il percorso da intraprendere da parte di ciascuna azienda per rinegoziare con i fornitori i contratti relativi a beni/servizi per i quali siano definiti costi di rife-



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

rimento, in maniera tale da ricondurre, laddove presenti differenze significative, i prezzi unitari ai costi standard come elaborati ai sensi della stessa L.n.111/2011 e s.m.i.:

- Alla lettera d) che gli enti del servizio sanitario regionale utilizzino, per l'acquisto di beni e servizi relativi alle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP, gli strumenti di acquisto e negoziazione telematici messi a disposizione dalla stessa CONSIP ovvero, se disponibili, dalle centrali di committenza regionali.

Il Decreto Legge è entrato in vigore in data 07 luglio 2012: occorre quindi procedere da subito a dare concreta attuazione alle disposizioni in esso contenute uniformando le procedure che, al riguardo, dovranno essere poste in essere da ciascun ente del sistema sanitario regionale.

Al riguardo occorre necessariamente distinguere il *modus operandi* in relazione alle seguenti tre fattispecie:

- 1) Riduzione del 5 per cento di importi e connesse prestazioni per contratti in essere in materia di beni e servizi, ad eccezioni di contratti che prevedono la fornitura di farmaci;
- 2) Rinegoziazione con i fornitori dei contratti che prevedano fornitura di beni o appalto di servizi laddove siano presenti e rilevati prezzi di riferimento;
- 3) Obbligatoria adesione agli strumenti di acquisto e negoziazione telematici messi a disposizione dalla stessa CONSIP.

**- Riduzione del 5 per cento di importi e connesse prestazioni**

La norma prevede, in maniera generica e non selettiva, che tutti i contratti che abbiano per oggetto forniture di beni o appalto di servizi, ad eccezione dei contratti relativi a farmaci, siano ridotti negli importi e nelle connesse prestazioni del 5 per cento. La riduzione, è stabilito, dovrà interessare tutta la durata contrattuale, ad eccezione dei contratti che hanno per oggetto dispositivi medici per i quali la riduzione è limitata al 31 dicembre 2012. La disposizione opera *ex lege* sovrapponendosi alle pattuizioni contenute nei contratti in corso di esecuzione, fatta salve le eccezioni dalla stessa previste.

Il dettato normativo prevede quindi un intervento diretto, da parte dell'amministrazione, per una riduzione di importi e connesse prestazioni contrattuali. Ciascun ente procederà quindi a comunicare ai rispettivi contraenti l'intervenuta riduzione, senza che questi possano opporre alcunché, in quanto la modificazione del contratto, imposta dalla norma, ha carattere imperativo sia per i soggetti privati che per quelli pubblici.

Fatto salvo il dettato della norma, come sopra chiarito, si descrive nell'allegato (Allegato A) il risultato economico che ciascuna azienda **dovrà ottenere entro il 31 dicembre 2012**.

Il suddetto risultato dovrà essere ottenuto con invarianza dei servizi resi ai cittadini.

**- Rinegoziazione con i fornitori dei contratti che prevedano fornitura di beni o appalto di servizi laddove siano presenti e rilevati prezzi di riferimento**

In questo caso la norma prevede un percorso attraverso il quale pervenire ad un allineamento dei prezzi per l'acquisto di beni e servizi ai prezzi standard come definiti ai sensi della legge 15 luglio 2011, n.111 e s.m.i.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Nelle more della definizione di un più complesso percorso regionale per definire prezzi di riferimento standard per quelle prestazioni e servizi sanitari e non aventi maggior impatto economico sul SSR, percorso che necessariamente dovrà avvenire con la collaborazione degli enti del servizio sanitario regionale e con l'osservatorio regionale dei contratti pubblici, si ritiene necessario che i singoli enti provvedano fin da subito alle seguenti azioni:

- Verifica dei prodotti/servizi per i quali sono stati già elaborati e pubblicati costi di riferimento e confronto con i prodotti/servizi in uso in azienda anche con riferimento alla voce prezzo;
- Verifica se lo scostamento rilevato è superiore del 20 per cento rispetto al prezzo di riferimento;
- Rinegoziazione con i fornitori per tentare di ricondurre i prezzi al costo di riferimento (con un massimo di 20 per cento rispetto allo stesso);
- Verifica della opportunità di recedere dal contratto nel caso in cui, anche successivamente alla rinegoziazione, il prezzo rimanga significativamente differente rispetto al prezzo di riferimento.

Al riguardo ciascun Ente del SSR dovrà presentare, entro il 1 settembre 2012, apposita relazione in cui si evinca il percorso condotto, i risultati ottenuti per ciascuna voce di prezzo e le motivazioni, anche tecniche, che non hanno consentito l'allineamento ai prezzi di riferimento.

**- Adesione agli strumenti di acquisto e negoziazione telematici messi a disposizione da CONSIP**

La norma prevede come obbligatorio l'utilizzo degli strumenti di acquisto e negoziazione messi a disposizione da CONSIP. Ogni Azienda dovrà quindi, per quei beni e servizi relativi alle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP, utilizzare obbligatoriamente le convenzioni attive e il mercato elettronico.

Ogni Azienda dovrà, per quei beni e servizi relativi alle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP, utilizzare le convenzioni attive e il mercato elettronico: eventuali acquisti effettuati al di fuori delle convenzioni CONSIP per importi superiori ai parametri di qualità e prezzo di riferimento dovranno essere rendicontati trimestralmente nell'ambito della documentazione dei report trimestrali secondo lo schema inviato dalla PF Controllo Strategico di Gestione.

Il rispetto della normativa sull'acquisizione dei beni e servizi è sottoposta all'applicazione della DGRM 1264 del 12/11/2007 nell'ambito della valutazione dei risultati dei Direttori Generali e dei Direttori di Area Vasta.

La presente proposta di Deliberazione è stata esaminata senza osservazioni dalle competenti Posizioni di Funzione di cui alla DGR n 421/2011.

Per quanto sopra riportato, fermo restando i contenuti della la DGRM n 528/12 "Linee di attuazione ed implementazione del PSSR 2012-2014. Approvazione", si propone alla Giunta Regionale:

- di approvare le linee di attuazione ed applicazione Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 «Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini» art. n. 15 commi nn. 12 e 13 che, allegate alla presente deliberazione, ne formano parte integrante e sostanziale:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- di stabilire che la presente deliberazione costituisce direttiva vincolante per i Direttori Generali dell'Asur, delle Aziende Ospedaliere, dell'Inrca e dei Direttori delle Aree Vaste, ai sensi e per effetti di cui all'articolo 3, secondo comma, della LR n 13/2003.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sandro Oddi)

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 in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo della legittimità della presente deliberazione ne propone l'adozione alla Giunta regionale.

Si attesta, altresì, che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare un impegno di spesa a carico della Regione.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PER LA SALUTE E PER I SERVIZI SOCIALI

(Carmine Ruta)

La presente deliberazione si compone di n° 4 pagine, di cui n° 3 pagina di allegati che formano parte integrante della presente deliberazione.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(Elsa Moroni)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO A

La stima del risparmio atteso dalle Aziende ed Enti del SSR è stato ottenuto calcolando l'incidenza del 5% degli aggregati registrati nei Bilanci Consuntivi CE 2011 valorizzati nella quota parte temporale di competenza.

A prescindere dallo strumento utilizzato (rinegoziazione del prezzo o riorganizzazione delle prestazioni attraverso il loro efficientamento) le Aziende e gli Enti del SSR dovranno ottenere entro il 31 dicembre 2012 i seguenti risultati, con invarianza dei servizi resi ai cittadini.

Le riduzioni suddette dovranno riguardare gli aggregati economici di seguito elencati in modo da mantenere fisso l'obiettivo di risparmio complessivo:

- Acquisti di beni sanitari (esclusi i farmaci)
- Acquisti di beni non sanitari
- Manutenzioni e riparazioni
- Godimento di beni di terzi
- Oneri diversi di gestione

ASUR

aggregati economici	consuntivo 2011	Risparmio atteso	Valore economico 2012
Altri beni (esclusi farmaci)	130.384.488	3.034.775	127.349.713
Servizi	184.400.289	4.163.950	180.236.339
<b>Totale</b>	<b>314.784.778</b>	<b>7.198.725</b>	<b>307.586.053</b>

Valore in €

Marche Nord

aggregati economici	consuntivo 2011	Risparmio atteso	Valore economico 2012
Altri beni (esclusi farmaci)	33.683.629	815.675	32.867.954
Servizi	32.732.279	811.300	31.920.979
<b>Totale</b>	<b>66.415.908</b>	<b>1.626.975</b>	<b>64.788.933</b>

Valore in €

Ospedali Riuniti di Ancona

01



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

aggregati economici	consuntivo 2011	Risparmio atteso	Valore economico 2012
Altri beni (esclusi farmaci)	61.266.816	1.520.300	59.746.516
Servizi	49.802.794	1.131.475	48.671.319
<b>Totale</b>	<b>111.069.610</b>	<b>2.651.775</b>	<b>108.417.835</b>

Valore in €





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

INRCA

	consuntivo 2011	Risparmio atteso	Valore economico 2012
Altri beni (esclusi farmaci)	5.182.445	133.150	5.049.295
Servizi	14.176.987	343.100	13.833.887
<b>Totale</b>	<b>19.359.432</b>	<b>476.250</b>	<b>18.883.182</b>

Valore in €

**Impatto economico**

L'impatto economico complessivo atteso a livello regionale è il seguente:

REGIONE

aggregati economici	consuntivo 2011	Risparmio atteso	Valore economico 2012
Altri beni (esclusi farmaci)	230.517.378	5.520.150	224.997.228
Servizi	281.112.350	6.479.850	274.632.500
<b>Totale</b>	<b>511.629.728</b>	<b>12.000.000</b>	<b>499.629.728</b>

Valore in €