

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2326 del 20 novembre 2012

Adozione nuovo schema del piano dei conti dello Stato Patrimoniale obbligatorio per le aziende sanitarie del Veneto.

[Unità locali socio sanitarie e aziende ospedaliere]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si provvede, in attuazione delle disposizioni del decreto legislativo 118/2011, all'adozione del piano dei conti dello Stato Patrimoniale, vincolante per le aziende sanitarie del Veneto ai fini dell'adempimento degli obblighi informativi ministeriali e regionali.

L'Assessore Daniele Stival, riferisce quanto segue.

Il Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*" detta disposizioni volte a garantire che gli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse destinate al Servizio sanitario nazionale concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci.

In attuazione della predetta normativa, con *Decreto 15 giugno 2012 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanza* (Rep. Atti n. 93/CSR del 19 aprile 2012) sono stati adottati i nuovi schemi di CE e di SP e le relative linee guida, vincolanti a partire dell'anno 2012 per la trasmissione all'NSIS dei dati economici della gestione del servizio sanitario nazionale e quindi per l'assolvimento del debito informativo ministeriale.

Al fine di garantire il rispetto delle scadenze fissate dall'articolo 3, comma 7, del precitato decreto in ordine al debito informativo ministeriale, la Giunta Regionale ha già provveduto ad adottare con DGR 998/2012 lo schema di piano dei conti del conto economico obbligatorio per le aziende sanitarie del Veneto.

Con *Decreto 17 settembre 2012 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanza* (Rep. Atti n. 152/CSR del 25 luglio 2012), Gazzetta Ufficiale n. 238 del 11-10-2012, sono state emanate le norme in materia di certificabilità dei bilanci sanitari volte a regolamentare gli aspetti più prettamente contabili nonché le connesse procedure amministrativo contabili con l'obiettivo di porre le basi per garantire la certificabilità dei bilanci degli Enti del Servizio sanitario nazionale.

Al fine di garantire uniformità di trattamento contabile dei fatti aziendali in funzione dell'applicazione dei principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci, con il precitato decreto è stata altresì emanata la casistica applicativa relativa all'implementazione e alla tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale della gestione sanitaria accentrata (GSA) e all'applicazione dei principi di valutazione specifici di cui all'articolo 29 del predetto decreto legislativo.

Nello specifico la casistica applicativa adottata con il predetto Decreto 17 settembre 2012 risulta essere la seguente:

- . Gestione sanitaria accentrata - Documento n. 1 - La contabilità economico patrimoniale nella GSA;
- . Gestione sanitaria accentrata - Documento n. 2 - Il finanziamento sanitario ordinario corrente;
- . Gestione sanitaria accentrata - Documento n. 3 - Il finanziamento sanitario aggiuntivo corrente;
- . Gestione sanitaria accentrata - Documento n. 4 - Il finanziamento regionale del disavanzo pregresso;
- . Bilanci delle aziende - Documento n. 1 - La sterilizzazione degli ammortamenti.

Analizzata la predetta casistica in particolare per quanto attiene alla gestione sanitaria accentrata (GSA) e tenuto conto di quanto disposto dall'art. 20 del decreto legislativo 118/2011 che, testualmente recita: "*... le regioni garantiscono un'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, al fine di consentire la confrontabilità immediata tra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di*

finanziamento, ...", appare inderogabile che economie di spesa, derivanti da impegni assunti su capitoli perimetrati, originate da obbligazioni estinte, siano, previa reiscrizione in conto avanzo, rese disponibili per il ripianamento delle perdite delle aziende sanitarie. Al pari, a fronte di obbligazioni giuridiche non estinte, i residui passivi, afferenti impegni assunti su capitoli perimetrati, non liquidati entro i termini di cui all'art. 51 della L.R. 39/2001, sono oggetto di reiscrizione in conto avanzo su uno o più capitoli di nuova istituzione appositamente dedicati. Le precitate disposizioni, coerentemente con le norme dettate dal decreto legislativo 118/2011, trovano applicazione sugli impegni assunti dall'anno 2012.

L'individuazione dei principi di consolidamento dei bilanci e di redazione del bilancio consolidato, dell'ulteriore casistica per gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, dell'ulteriore casistica per la gestione accentrata regionale e del bilancio consolidato del Servizio Sanitario Nazionale viene rinviata ad ulteriori decreti da emanarsi a cura del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze (*articolo 6, comma 2, decreto 17 settembre 2012*).

Per ciò che concerne lo schema di stato patrimoniale, i competenti uffici regionali hanno provveduto, previa sottoarticolazione del piano dei conti ministeriale, ad individuare ulteriori voci di dettaglio necessarie per garantire un livello informativo pari al piano dei conti fin'ora utilizzato. Ulteriori sottoarticolazioni che si rendessero necessarie al fine di salvaguardare le procedure di consolidamento, nel rispetto della normativa che sarà emanata dai competenti ministeri, saranno adottate con apposito decreto del Segretario Regionale per la Sanità.

Ciò premesso, si propone l'adozione del nuovo schema di SP, come da **Allegato A**, obbligatorio a partire dell'anno 2012 per le aziende sanitarie del Veneto.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- Visto il Patto per la salute del 28 settembre 2006;
- Visto l'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009;
- Visto il Decreto Legislativo n. 118/2011;
- Visto il Decreto 15 giugno 2012 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanza (Rep. Atti n. 93/CSR del 19 aprile 2012);
- Visto il Decreto 17 settembre 2012 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanza (Rep. Atti n. 152/CSR del 25 luglio 2012);
- Vista la DGR n. 998 del 5 giugno 2012;

delibera

1. di approvare le disposizioni e i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
2. di adottare, per le motivazioni riportate in premessa qui integralmente richiamate, lo schema di SP, come da **Allegato A** che costituisce parte integrante del presente provvedimento, obbligatorio per le aziende sanitarie del Veneto a decorrere dal bilancio d'esercizio 2012;
3. di prendere atto delle linee guida ministeriali dello stato patrimoniale approvate con *Decreto 15 giugno 2012 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanza* (Rep. Atti n. 93/CSR del 19 aprile 2012);
4. di prendere atto delle norme in materia di certificabilità dei bilanci sanitari emanate con *Decreto 17 settembre 2012 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanza* (Rep. Atti n. 152/CSR del 25 luglio 2012);
5. di incaricare, per le motivazioni riportate in premessa qui integralmente richiamate, il Segretario Regionale per la Sanità ad adottare ulteriori disaggregazioni allo schema di cui al punto 1), che si rendessero necessarie al fine di salvaguardare le procedure di consolidamento, nel rispetto della normativa che sarà emanata dai competenti Ministeri;

6. di incaricare la Direzione Controlli e Governo SSR e l'Unità di Progetto Programmazione Risorse Finanziarie SSR ognuna per le parti di propria competenza dell'esecuzione del presente atto;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.