

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

33081 - Aviano (PN) - Italy
Via Franco Gallini 2
C.F. - P.IVA 00623340932
Tel. 0434/6591
Fax 0434/652182

CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO



Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico (D.l. 31/07/1990 e 18/01/2005)

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 210 DEL 28.12.2012

OGGETTO

PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2013

Ufficio proponente: UFFICIO BILANCIO
Responsabile del procedimento: RAFFAELLA CATTARUZZA

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Piero Cappelletti

***nominato con Decreto del Presidente della Regione FVG n. 062/Pres. del 30.03.2010
e incaricato con contratto n. 689/AP del 30.03.2010,
a decorrere dal 26.04.2010 e sino al 26.04.2015***

*coadiuvato dal Direttore Scientifico sostituto, Dott. Diego Serraino
dal Direttore Sanitario, Dott. Mauro Delendi
e dal Direttore Amministrativo, Dott. Franco Sinigoj*

ha adottato la deliberazione che segue:

OGGETTO: PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2013

IL DIRETTORE GENERALE

Viste le Leggi Regionali:

- n. 49 del 19.12.1996 (e successive modificazioni e integrazioni) “Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l’integrazione sociosanitaria”;
- n. 23 del 17.08.2004 “Disposizioni sulla partecipazione degli enti locali ai processi programmatori e di verifica in materia sanitaria, sociale e sociosanitaria e disciplina dei relativi strumenti di programmazione, nonché altre disposizioni urgenti in materia sanitaria e sociale”;

Visto l’articolo 12 della citata L.R. n.49/1996 ed in particolare il comma 2, che demanda alla Giunta Regionale l’emanazione delle linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale con le quali vengono definiti:

- a) gli obiettivi annuali e le modalità di valutazione del loro raggiungimento ai sensi dell’articolo 14, comma 7, della L.R. n.12/1994;
- b) le risorse disponibili ed i criteri di finanziamento delle Aziende;

Rilevato che le richiamate disposizioni, inerenti alla programmazione del Servizio Sanitario Regionale, si applicano, ai sensi dell’articolo 46 della predetta L.R. n. 49/1996 e dell’articolo 14, comma 1, della L.R. n. 14/2006 anche all’IRCCS CRO di Aviano e all’IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, i quali, ai sensi dell’art.3 della L.R. 14/2006 sono parte integrante del Servizio Sanitario Regionale;

Considerato inoltre che all’art.2, comma 1-bis della L.R.14/2006, così come integrata dalla L.R. 22/2010 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio pluriennale ed annuale della Regione (Legge Finanziaria 2011), è previsto che “A decorrere dall’anno 2012 l’Amministrazione regionale definisce, specificatamente, il finanziamento annuale agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici di cui all’articolo 14, al fine di garantire il conseguimento degli obiettivi previsti dalla presente legge, con particolare riguardo all’integrazione nel Servizio sanitario regionale, di cui i predetti istituti sono riferimento per le specifiche funzioni svolte, e alle prospettive di sviluppo su scala nazionale e internazionale sia per quanto riguarda gli aspetti clinico assistenziali che per quelli di ricerca.”;

Vista la deliberazione di Giunta Regionale n.465 del 11.03.2010 avente ad oggetto “LR N.23/2004 art.8 – approvazione definitiva del Piano Sanitario e Sociosanitario regionale 2010-2012” la cui validità è prorogata anche per il 2013;

Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 2016 del 21.11.2012 che approva in via preliminare il documento “Linee per la Gestione del Servizio sanitario regionale anno 2013” ai sensi dell’art. 12 della succitata L.R. 49/96 dove è precisato che:

- l’anno 2013 si inserisce in una situazione normativa economica delicata e caratterizzata da dall’iter in corso della norma regionale per la revisione istituzionale del Servizio Sanitario Regionale, dalla presenza di norme nazionale vincolanti per la Regione e per le Aziende (D.L. 6.07.2012 n.95

2

- convertito con Legge n.135 del 7.08.2012 "Spending review", D.L. 13.9.2012 n.158 "Decreto Balduzzi", convertito con L. n.189 del 8.11.2012, D.L. 18.10.2012 n. 179 "Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese") e dalla scadenza del Piano Sociosanitario Regionale PSSR 2010-12;
- l'eventuale entrata in vigore di norme regionali o nazionali, ovvero l'attuazione da parte della Regione di indicazioni della pianificazione regionale, che andassero a modificare gli assetti aziendali o aspetti sostanziali del programma e del bilancio, porterà alla modifica degli stessi con i tempi e le modalità previste dalla LR 49/96;
 - nelle more di prossime indicazioni normative, la programmazione delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale si caratterizza nel sostanziale mantenimento dei livelli di assistenza erogati nel 2012 in termini di prestazioni, nell'attuazione di alcune linee progettuali orientate al miglioramento della qualità delle prestazioni e degli interventi sanitari e nella presenza di progetti di miglioramento gestionale;
 - viene confermato, anche per il 2013, il modello di finanziamento del servizio sanitario regionale articolato in ottica integrata di Area Vasta, che costituisce un'importante innovazione introdotta dal PSSR, e, applicato per la prima volta nel 2011, ha consentito il definitivo superamento di assegnazioni su base storica evolvendo verso criteri di maggiore equità territoriale, più intenso coordinamento dell'azione e rispetto all'autonomia decisionale delle Aziende;
 - viene prorogata anche per il 2013 la validità dei documenti DGR.n.465 del 11.03.2010 "Piano sociosanitario regionale PSSR 2010-2012" e DGR n.2757 del 29.12.2010 "Piano per la prevenzione" e quindi viene ribadito il riferimento delineato come cardine dal PSSR 2010-2 ovvero l'esigenza di ricercare e realizzare con costanza l'efficienza a tutti i livelli del sistema, nello sforzo di mantenere inalterati i livelli prestazionali e, se possibile, di ulteriormente migliorarli, pur in momenti di grave crisi economica quale quello attualmente in essere, caratterizzato dalla riduzione delle disponibilità economiche della Regione;
 - nell'ambito del processo di programmazione la Regione definisce per ciascuna Area Vasta gli obiettivi ed i risultati attesi nonché le risorse complessivamente disponibili, lasciando alla stessa Area Vasta la definizione degli obiettivi e delle risorse da attribuirsi a ciascuna delle Aziende che ne fanno parte;
 - le Aziende sono tenute a predisporre la relativa proposta di PAO/PAL 2013 condivisa a livello di Area Vasta e a trasmetterla alla Direzione Centrale in tempo utile per la negoziazione;
 - il programma e bilancio preventivo per l'anno 2013 dovrà essere approvato entro il 31 dicembre 2012;
 - successivamente la Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale adotterà e trasmetterà alla Giunta Regionale il programma ed il bilancio preventivo annuale consolidato e definirà i contenuti del patto tra Regione e Direttori Generali;
 - il finanziamento regionale a favore degli enti del Servizio Sanitario Regionale è quello risultante dal bilancio di previsione consolidato che sarà approvato con deliberazione della Giunta regionale. L'iscrizione di eventuali ulteriori importi a carico del bilancio regionale è consentita solo in presenza di atti formali della Giunta regionale ovvero, ove delegata, dalla Direzione centrale della salute e protezione sociale. Resta inteso che, nel consolidamento degli atti di programmazione annuale del Servizio Sanitario regionale per l'anno 2013, di cui all'articolo 20 della citata L.R. n.49/1996 – l'ammontare delle risorse di cui alle linee di gestione 2013, dovrà essere riallineato, se diverso, all'ammontare delle risorse certe e disponibili che risulterà dalla legge finanziaria regionale per l'anno 2013 nonché dal bilancio regionale pluriennale 2013-2015, e dal bilancio annuale 2013;

Viste le direttive fornite dalla Direzione Centrale della Salute e della Protezione Sociale del Friuli Venezia Giulia con nota n.20619/SPS/APA del 4.12.2012, riguardante le indicazioni metodologiche ed operative per la programmazione del Servizio Sanitario regionale anno 2013 e successive modifiche ed integrazioni;

DP

A

3 F.S.
L

Vista la successiva mail del 5 dicembre 2012 assunta al protocollo dell'Ente 18967 avente ad oggetto "Chiarimenti indicazioni metodologiche 2013" con cui la Direzione Centrale della Salute e della Protezione Sociale del Friuli Venezia Giulia, facendo seguito a quanto emerso dagli incontri intercorsi con i referenti delle programmazioni aziendali, fornisce alcune indicazioni da considerare per la stesura definitiva dei piani aziendali;

Atteso che sulla base delle indicazioni sopra riportate questo Istituto ha inviato, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 23/04, alla Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia la proposta di Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2013, giusta nota prot. n. 19082/DG del 10.12.2012;

Atteso che in occasione dell'incontro di negoziazione in Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali della Regione Friuli Venezia Giulia avvenuto il 17.12.2012 sono state affrontate le tematiche relative ai contenuti della proposta di programma annuale 2013, negli aspetti economici, organizzativi, degli investimenti, del sistema informativo e del personale e che in data 19.12.2012 con nota prot.n. 21878/P/SPS/APA la Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali ha trasmesso alcune osservazioni sulla negoziazione intercorsa;

Atteso che nella predisposizione del Programma e del Bilancio Annuale si è tenuto conto rigorosamente in particolare delle seguenti disposizioni: Legge n.122/2010 art.9, D.L. n.95/2012 convertito con Legge n. 132/2012 e D.L. n. 158/2012 con L.189/2012;

Vista la D.G.R. n.2271 del 21.12.2012 avente ad oggetto "L.R.49/1996, art 12: Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2013. Approvazione definitiva";

Preso atto che, sulla base di quanto previsto nelle delibere di Giunta Regionale e dalle direttive della Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali regionale sopra riportate nonché dall'incontro succitato nel programma annuale 2013 si è previsto quanto segue:

Piano Investimenti

Il programma degli investimenti per l'anno 2013 prevede i seguenti finanziamenti:

- | | |
|---|-----------------|
| • Quota 50% degli utili di esercizio anno 2011
(così come previsto dalla DGR 1754/2012). | € 2.163.565,00; |
| • Conto capitale Ministero della Salute D.D.28.12.11 | € 315.000,00; |
| • Risorse proprie | € 521.980,08; |

Il Programma degli investimenti inoltre:

- è presentato congiuntamente al piano di attività ed allo stesso relazionato, secondo le indicazioni (schede) fornite dalla Direzione Centrale Salute, Integrazione sociosanitaria e Politiche sociali;
- in conformità alle disposizioni regionali riporta la variazione del piano degli investimenti 2012 determinata dall'inserimento degli oneri di riscatto finale per acquisizioni in leasing programmate negli anni dal 2006 al 2008 a valere sulla quota di riserva regionale anno 2012;
- contiene inoltre delle note integrative in cui si evidenziano sviluppi e programmi in presenza delle relative necessarie risorse;
- in particolare si segnala che conseguentemente al cantiere aperto, per l'ampliamento e la messa a norma dell'edificio degenze, anche nel 2013 potranno essere previste soluzioni straordinarie finalizzate a riduzioni dei rischi e dei disagi correlati ai cantieri per la prosecuzione dell'attività clinico assistenziale;

DR

[Signature]

[Signature]

F.S

Personale

Il 2013 sarà caratterizzato dal miglioramento del processo di riorganizzazione di taluni servizi a livello di Area Vasta, già avviato nel 2012. Ogni riorganizzazione sarà comunque tale da garantire l'autonomia dell'Istituto ai fini del mantenimento del suo carattere scientifico e livelli di attrattività sufficienti per le funzioni maggiormente caratterizzanti. In considerazione di quanto sopra espresso nel 2013 si è iscritto a bilancio:

- il costo dell'“effetto trascinamento” del personale assunto nel 2012, nonché le assunzioni ritenute indispensabili per garantire adeguati livelli di assistenza tenuto conto del bilanciamento tra le cessazioni previste e il finanziamento assegnato;
- l'acquisizione di prestazioni aggiuntive da parte del personale dirigente (art. 55 CCNLL del 08.06.2000) e del comparto (ai sensi della L. 1/2002 e s.m.e i.) nei settori dove vi è importante numerosità di liste d'attesa;
- il ricorso a personale a tempo determinato o supplente, per la sostituzione delle assenze prolungate, per garantire i livelli essenziali di assistenza, per fronteggiare eventuali picchi di attività.

Più in particolare con riferimento ai vincoli relativi al personale presenti nel D.L.n.95/2012 l'azienda ha predisposto una manovra del Personale che vada nella direzione disposta da tale norma, riducendo il costo tramite le seguenti manovre:

- a) riduzione delle prestazioni aggiuntive rispetto all'esercizio 2012 per circa Euro 200.000;
- b) rimborso del costo del personale messo a disposizione nell'appalto della centrale termica per circa Euro 250.000;
- c) contenimento del costo legato al turn over per Euro 80.000;
- d) eventuale esternalizzazione del servizio della ristorazione con la mensa a disposizione del personale interno (l'importo potrà essere quantificato solo in seguito alla conclusione della riorganizzazione del servizio).

Finanziamento

Il finanziamento assegnato e condiviso in Area Vasta comprende:

- funzioni parzialmente tariffate € 11.454.255;
- quota a sostegno delle attività degli IRCCS per € 9.297.000.

E' importante sottolineare quanto segue:

1.mobilità regionale

Alla luce degli interventi statali previsti in materia di remunerazione delle strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale (art.15, comma 15, D.L.95/2012, come modificato dall'art.2bis del D.L.158/2012) ed in considerazione degli interventi previsti nel disegno di legge per il riordino istituzionale degli enti del SSR, è stato ritenuto opportuno riconsiderare per l'esercizio 2013 la regolamentazione della mobilità regionale extra area vasta nonché la remunerazione delle prestazioni svincolate da budget.

Per l'esercizio 2013 tutte le prestazioni di ricovero ed ambulatoriali, fatta eccezione per la diagnostica CT PET, erogate sia a favore di cittadini residenti nell'Area Vasta che a favore di cittadini non residenti nell'Area Vasta costituiscono dati di bilancio non suscettibili di variazione a consuntivo.

Le prestazioni di diagnostica PET saranno valorizzate a tariffa specialistica ambulatoriale in vigore e saranno oggetto di monitoraggio e compensazione da parte della Regione come avvenuto nell'esercizio 2012. Analogamente a quanto avvenuto nei precedenti esercizi, le prestazioni di diagnostica PET non costituiscono “tetti fissi” bensì valori che saranno rideterminato a consuntivo siano esse erogate all'interno dell'Area Vasta che a favore di cittadini residenti in altre Aree Vaste.

2.mobilità extraregionale

le prestazioni di ricovero verranno valorizzate secondo la tariffa TUC, in analogia a quanto disposto nel 2012. Anche nel 2013 la valorizzazione dei dati di attrazione avverrà in base al principio della competenza (laddove possibile). Ciò significa che il ricavo per attrazione extra regionale sarà quello risultante dai sistemi

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

5

[Handwritten initials]

Regionale per l'anno 2013: approvazione definitiva", dalle indicazioni inviate dalla Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali e dal Regolamento di contabilità generale adottato con decreto del Presidente della Giunta Regionale 23.04.1999, n. 0127/Pres;

Rilevato, pertanto che il **"Valore della Produzione"** esclusi i costi capitalizzati di € 4.808.561 è specificatamente così costituito

A. Regione

Funzioni parzialmente tariffate	€ 11.454.255
---------------------------------	--------------

Contributo agli IRCCS	€ 9.297.000
-----------------------	-------------

Ricavi da attrazione regionale

Ricoveri – tetti fissi	10.319.441	
Ricoveri – mobilità tra aree	1.398.160	
Prestazioni Ambulatoriali – tetti fissi	5.681.593	
Prestazioni Ambulatoriali – mobilità tra aree	1.247.437	
PET	2.701.610	
TOTALE		€ 21.348.241

Contributi sovraziendali propri e delegati e contributi finalizzati (compreso SISSR)	€ 1.748.697
--	-------------

Altri contributi in conto esercizio da Regione (Utili 2011, Accanton.ticket 2012)	€ 2.327.255
---	-------------

Prestazioni ambulatoriali fatturate attrazione regionale fuori mobilità	€ 963.000
---	-----------

Revisione finanziamento	€ - 187.032
-------------------------	-------------

TOTALE COMPLESSIVO REGIONE	€ 46.951.416
-----------------------------------	---------------------

B. Ministeri e/o Enti vari

1) Ministero della Salute per ricerca corrente L'Istituto ha iscritto una quota pari all'80% del finanziamento dell'esercizio 2012 (importo assegnato come da comunicazione con nota Workflow Ministero della Salute di data 20.11.2012)	3.600.000	
2) Quota parte finanziamento 5 x mille	900.000	
3) Contributi per la ricerca finalizzata (Comprende Ministero della Salute, progetti Quadro della Comunità Europea, ISS, AIRC, AIL, Privati, quota 5 x MILLE, ecc.)	4.696.375	
4) Altri contributi vincolati	400.000	
TOTALE		€ 9.596.375

C. Entrate per attività extraregionale

Ricoveri	13.164.589	
Prestazioni Ambulatoriali (compresa PET)	6.810.676	
Rimborso somministrazione farmaci	5.918.841	
Prestazioni Ambulatoriali (fatturazione diretta)	10.000	
TOTALE		€ 25.904.106

D. Entrate Proprie

Ticket	800.000	
Proventi libera professione	1.410.000	
Altre entrate	1.794.459	
TOTALE		€ 4.004.459

TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (esclusi i costi capitalizzati)	€ 86.456.356
---	---------------------

Rilevato inoltre, che il totale dei ricavi ammonta ad € 91.268.067, come sotto specificato

Valore della produzione (esclusi costi capitalizzati)	€ 86.456.356
Costi Capitalizzati	€ 4.808.561
Proventi Finanziari	€ 3.150
TOTALE RICAVI	€ 91.268.067



FS
7

Visto il D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421.*” e s.m. ed i.;

Vista la L.R. 19.12.1996, n. 49 “*Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l’integrazione socio-sanitaria.*” e s.m. ed i.;

Visto il D.Lgs. 16.10.2003, n. 288 “*Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell’articolo 42, comma 1, della L. 16 gennaio 2003, n. 3.*” e s.m. ed i.;

Vista la L.R. 10.08.2006, n. 14 “*Disciplina dell’assetto istituzionale, organizzativo e gestionale degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico “Burlo Garofolo” di Trieste e “Centro di Riferimento Oncologico” di Aviano.*” e s.m. ed i.;

Visti i pareri favorevoli sotto il profilo della regolarità contabile e dell’istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista l’assenza del Direttore Scientifico, Dott. Paolo De Paoli, si acquisisce in sua sostituzione il parere favorevole del Direttore della S.O.C. Epidemiologia e Biostatistica, Dott. Diego Serraino, all’uopo designato con deliberazione del Direttore Scientifico n. 152/Sc del 15.07.2009;

Acquisiti i pareri favorevoli dei Direttori sottoriportati;

DELIBERA

per le ragioni in premessa specificate, che qui si intendono tutte confermate e costituenti parte integrante e sostanziale anche del dispositivo:

1. di adottare il programma annuale 2013 comprendente anche il bilancio di previsione 2013 facenti parte integrante del presente provvedimento (allegato 1);
2. di trasmettere la presente deliberazione, corredata dagli allegati sopra citati, ai sensi dell’art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche, nonché dell’art. 1 della L.R. n.8/01 e successive modifiche ed integrazioni, alla regione Friuli Venezia Giulia – Direzione Centrale Salute, integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali e alla Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale, per quanto di rispettiva competenza.

Allegati n. 1

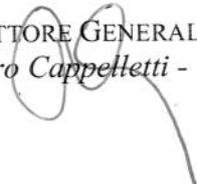
Il DIRETTORE SCIENTIFICO SOSTITUTO
- Diego Serraino -



Il DIRETTORE SANITARIO
- Mauro Delendi -



Il DIRETTORE GENERALE
- Piero Cappelletti -



Il DIRETTORE AMMINISTRATIVO
- Franco Sinigoj -



IRCCS CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE NELL'ALBO ON-LINE

Copia della presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo on-line del C.R.O. per 15 giorni consecutivi dal 28/12/2012 al 11/01/2013, inclusi, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009, n. 69.

Spedita in data odierna, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 49/96 e successive modifiche, nonché dell'art. 1 della L.R. n.8/01 e successive modifiche ed integrazioni, alla Regione Friuli Venezia Giulia – Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali - Area di Intervento delle Risorse Economico-Finanziarie, Beni e Servizi - e alla Conferenza Permanente per la Programmazione Sanitaria, Sociale e Sociosanitaria Regionale, per quanto di rispettiva competenza.

Inviato per quanto di competenza a:

- PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
- GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
- TECNOLOGIE ED INVESTIMENTI
- DIREZIONE SCIENTIFICA
- DIREZIONE SANITARIA

- TESORIERE
- UFF PRESTAZIONI
- CAF
- URP
- DIR DIP

Aviano, li 28/12/2012

L'INCARICATO
Mara Marcuola

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: MARA MARCUOLA

CODICE FISCALE: MRCMRA67A41A516M

DATA FIRMA: 28/12/2012 20:43:42

IMPRONTA: 0E4F1CC414F2EF8E24DC905E30D50F04B617CBBA21FBD63395578A2F05A168B2
B617CBBA21FBD63395578A2F05A168B27328891FA4FE37241F74D5BEF0BCE360
7328891FA4FE37241F74D5BEF0BCE3607AB34B9694349C02784933F338373985
7AB34B9694349C02784933F338373985ECCD48601CD3410D25C7C8BCA97B2CE0