

Vista la legge regionale 19 dicembre 1996, n. 49 (Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l'integrazione socio-sanitaria) ed, in particolare, per quanto qui rileva:

- l'articolo 22 che definisce le modalità del controllo periodico di gestione da parte delle Aziende sanitarie regionali e dell'Agenzia regionale della sanità, alla quale compete l'esame dei rendiconti trimestrali, trasmessi dalle Aziende, al fine di verificarne l'andamento rispetto alle previsioni di programma annuale e di bilancio preventivo dal punto di vista economico, finanziario e gestionale, e al fine di proporre gli opportuni interventi correttivi;
- l'articolo 23 che definisce le modalità di predisposizione, il contenuto e la natura economica, finanziaria e gestionale dei rendiconti trimestrali;
- l'articolo 49 che definisce le modalità di trasmissione ed istruzione degli atti soggetti a verifica, approvazione ed autorizzazione della Giunta regionale;

Visto il decreto del Presidente della Regione 23 aprile 1999, n. 0127/Pres., con il quale è stato approvato il "Regolamento di contabilità generale delle aziende sanitarie e dell'Agenzia regionale della sanità", previsto dall'articolo 33 della LR n. 49/1996 testé citata;

Rilevato che le surrichiamate disposizioni, inerenti alla programmazione, alla contabilità e al controllo del Servizio sanitario regionale, si applicano, ai sensi dell'articolo 46 della predetta L.R. n. 49/1996, anche agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo" di Trieste e "Centro di riferimento oncologico" di Aviano, i quali, in conformità, altresì, alle previsioni di cui all'art. 14, comma 6, della legge regionale 10 agosto 2006, n. 14, adottano la contabilità economico patrimoniale secondo le modalità e i criteri stabiliti dalla normativa vigente per le aziende sanitarie regionali;

Vista la legge regionale 23 luglio 2009, n. 12, ed in particolare il secondo comma dell'art. 10, dove è previsto che le funzioni svolte dall'Agenzia Regionale della Sanità – la quale è stata soppressa con decorrenza 1 gennaio 2010 – sono ora esercitate dalla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali;

Richiamate, in relazione agli indirizzi di pianificazione e programmazione del Servizio sanitario regionale nel 2012, le deliberazioni di Giunta Regionale:

- n. 2358/2011 ad oggetto: "L.R. 49/1996, art. 12.- Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale nel 2012: approvazione definitiva";
- n. 1021/2012 ad oggetto "Dgr 582/2012: lr 49/1996, art 16 e art 20 - programmazione annuale 2012 del servizio sanitario regionale - integrazioni e modifiche."
- n. 582 del 13.04.2012, con la quale la Giunta Regionale ha approvato il "Programma preventivo consolidato 2012 del Servizio Sanitario Regionale";

Precisato che la citata DGR n. 1021/2012, all'allegato A, approva il Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale e le modalità di valutazione dei risultati 2012 e che prevede, tra l'altro, che *"nel caso in cui si verificano eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell'Azienda che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l'Azienda potrà proporre la revisione dell'obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso"*;

Preso atto del decreto del Direttore Centrale della Direzione Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali n. 1066/DC dd. 23.11.2012 avente ad oggetto "LR. 49/96, art. 22. – Gestione del Servizio Sanitario Regionale: Il° rendiconto trimestrale 2012 di valutazione economica, finanziaria e gestionale del Servizio Sanitario Regionale", con cui è stato adottato il rendiconto trimestrale al 30 giugno 2012 del Servizio sanitario regionale;

Considerato che il suddetto decreto n. 1066/DC dd. 23.11.2012 presenta nel capitolo 6) del documento allegato, facente parte integrante del medesimo, alcune "Proposte di interventi correttivi alla programmazione annuale 2012 del SSR", tra cui anche alcuni obiettivi di Patto 2012;

Rilevato, altresì, che alla luce dei risultati economici registrati – alla chiusura del 2° trimestre 2012 - in proiezione per l'esercizio 2012, il Sistema sanitario regionale si pone in una situazione di sostanziale equilibrio economico complessivo, pur evidenziando criticità connesse sia all'incremento della spesa farmaceutica aziendale, con particolare riferimento alle aziende ospedaliere universitarie di Udine e Trieste, sia alla previsione di scostamento dal tetto di dotazione organica del 31.12.2010 da parte dell'ASS2 e ASS3;

Ritenuto inoltre, di procedere all'approvazione di quanto proposto dal Direttore Centrale della Direzione Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali con il citato decreto n. 1066/DC dd. 23.11.2012, nel capitolo 6 in ordine alle modifiche degli obiettivi dei Direttori generali del SSR , già assegnati con DGR n. 1021/2012;

Tutto ciò premesso la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale alla salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali, all'unanimità

DELIBERA

- 1) di prendere atto del decreto del Direttore Centrale della Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali n1066/DC dd. 23.11.2012, avente ad oggetto "LR. 49/96, art. 22. – Gestione del Servizio Sanitario Regionale: Il° rendiconto trimestrale 2012 di valutazione economica, finanziaria e gestionale del Servizio Sanitario Regionale" ;
- 2) di prendere atto del capitolo 6 "*Proposta di interventi correttivi alla programmazione annuale 2012 del SSR*" del documento facente parte integrante del citato decreto, che va a modificare obiettivi aziendali di programmazione annuale 2012 del SSR, e alcuni obiettivi di Patto annuale 2012 tra Regione e Servizio sanitario regionale e modalità di valutazione dei risultati 2012, allegato A facente parte integrante della DGR n. 1021/2012;
- 3) di approvare l'allegato A "Il° rendiconto trimestrale 2012 di valutazione economica, finanziaria e gestionale del Servizio Sanitario Regionale", che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- 4) di invitare la Direzione Centrale Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali ad un costante monitoraggio dell'andamento del bilancio delle Aziende ospedaliero-universitarie di Udine e Trieste, e dei movimenti del personale dipendente dell'ASS2 e ASS3.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE