

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 407 del 21/03/2022

Seduta Num. 14

Questo lunedì 21 **del mese di** Marzo
dell' anno 2022 **si è riunita in** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Schlein Elena Ethel	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Colla Vincenzo	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Felicori Mauro	Assessore
7) Lori Barbara	Assessore
8) Mammi Alessio	Assessore
9) Priolo Irene	Assessore
10) Salomoni Paola	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Corsini Andrea

Proposta: GPG/2021/2001 del 11/11/2021

Struttura proponente: SERV. GESTIONE AMMINISTRATIVA
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: PRIME INDICAZIONI SULLA PROGRAMMAZIONE 2022 PER LE AZIENDE
DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE.

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Luca Baldino

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Richiamata la propria deliberazione n. 1770 del 2 novembre 2021 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2021", con la quale è stato definito in **9.113,762** milioni di euro il volume complessivo di risorse a finanziamento della spesa corrente del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2021 ed è stata altresì definita la programmazione sanitaria ed indicati gli obiettivi di salute ed economico-finanziari cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2021 per attuare le politiche regionali e per assicurare un efficace governo delle risorse a disposizione;

Vista la Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024" che all'art. 1 c. 258 interviene sul livello di finanziamento del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2022, incrementandone il valore complessivo di 2 Mld di euro, determinando il fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato in **124.061** milioni di euro per l'anno 2022. L'art. 1 c. 258 precisa altresì che le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono agli interventi di cui ai commi 261, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 288, 290, 293, 294 e 295 nell'ambito del finanziamento di cui al comma 258;

Visto che i commi 261, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 288, 290, 293, 294 e 295 prevedono l'attuazione di una serie di misure (quali l'implementazione delle prime azioni per il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale 2021-2023, la stabilizzazione del personale del ruolo sanitario, il rafforzamento dell'assistenza territoriale, disposizione in materia di recupero liste di attesa conseguenti alla gestione dell'emergenza pandemica, proroga delle disposizioni in materia di assistenza psicologica di cui all'articolo 33 del decreto-legge 25 maggio 2021 n. 73, indennità di pronto soccorso per la dirigenza medica e personale del comparto sanità, la proroga delle Unità speciali di continuità assistenziale etc), ai cui oneri le Regioni e Province autonome devono far fronte con risorse a valere sul fabbisogno sanitario nazionale standard per l'anno 2022 (124.061 milioni);

Considerato pertanto che le risorse destinate all'attuazione dei commi 261 e ss. non sono da intendersi incrementative rispetto al fabbisogno sanitario nazionale standard, bensì trattasi di finalizzazioni di spesa;

Visti:

- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 (G.U. n. 26 del 01 febbraio 2020), con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da COVID-19;
- il Decreto-legge n. 221 del 24 dicembre 2021 con il quale è stato prorogato al 31 marzo 2022 lo stato di emergenza sul territorio nazionale in considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19;

Richiamati:

- il Decreto-Legge n. 18/2020, recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla legge n. 27/2020;
- il Decreto-Legge n. 34/2020, "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla legge n. 77/2020, in cui per l'attuazione delle finalità di cui all'art. 1, commi 4-5-8, ed all'articolo 2, c. 10, del D.L. n. 34/2020 sono previste a decorrere dall'anno 2021 risorse pari a 1.115,72 mln di euro ripartite alle Regioni e Province Autonome con le Tabelle "Allegato B" e "Allegato C" parti integranti del Decreto-legge medesimo;
- il Decreto-Legge n. 104/2020, "Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia" convertito con modificazioni dalla legge n. 126/2020;
- il Decreto-Legge n. 23/2020 "Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga dei termini amministrativi e processuali", convertito con modificazioni dalla legge n. 40/2020, nello specifico l'art. 38 che detta disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata;

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 4 Agosto 2021 in Rep. Atti n. 152/CSR per il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2021, come aggiornata dall'Intesa n. 203 del 17 dicembre 2021;

Considerato che gli esercizi 2020 e 2021 sono stati caratterizzati da un livello di costi in sensibile aumento rispetto agli anni precedenti al fine di affrontare la pandemia da Covid-19 e l'attuazione della campagna vaccinale anti-Covid ed hanno potuto contare su risorse straordinarie,

non ripetibili nell'anno 2022. In particolare, come già evidenziato nella delibera n. 1770/2021, che qui integralmente si richiama:

- le risorse previste dal livello nazionale per fronteggiare la pandemia e la campagna vaccinale risultano già nel 2021 in sensibile riduzione rispetto al 2020. Si rilevano minori risorse a livello nazionale nell'anno 2021 per oltre 2,2 mld, come indicato nella nota prot. n. 6764/C2FIN/C7SAN/COV19 del Presidente della Conferenza delle Regioni e Province Autonome;
- a fronte di tali minori risorse, l'anno 2021 si è rivelato particolarmente critico in quanto la pandemia ha pesantemente condizionato lo svolgimento delle attività sanitarie ordinarie e sono state rafforzate ulteriormente le misure preventive nella lotta al virus, quali le vaccinazioni e la sorveglianza sanitaria. Pertanto, si è reso necessario intervenire a livello regionale con misure straordinarie, non più ripetibili, finalizzate al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario del SSR. In particolare, sono state messe a disposizione delle Aziende sanitarie per il sostegno alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario dell'esercizio 2021 risorse accantonate sul bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata;

Considerato altresì che, a livello nazionale, il Presidente della Conferenza delle Regioni e Province Autonome ha rappresentato al Governo - con nota Prot. n. 6764/C2FIN/C7SAN/COV19 - le criticità rappresentate da tutte le Regioni e derivanti da una riduzione nell'anno 2021 dei finanziamenti per la copertura dei maggiori costi collegati alla gestione dell'emergenza da COVID-19 e che nella Commissione Salute della Conferenza delle Regioni del 27 dicembre u.s. si è condivisa all'unanimità la necessità di richiedere l'attivazione di un Tavolo di confronto tra il Governo e le Regioni e Province autonome sugli aspetti legislativi, organizzativi e finanziari relativi a tutte le attività di contrasto al virus SARS-CoV-2, rilevato che le nuove disposizioni governative impegnano le Regioni a farsi carico di una ulteriore accelerazione nella campagna di vaccinazione e che occorra un incremento ancora maggiore del finanziamento 2022-2024 per tenere in adeguato conto la necessità di disporre delle risorse necessarie per la copertura dei costi relativi al trascinarsi dell'emergenza pandemica anche sull'anno 2022, per dare attuazione alla fase interpandemica del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu), nonché per rispondere agli obiettivi della campagna vaccinale;

Richiamati i seguenti decreti di nomina dei Direttori Generali e Commissari straordinari a valere dal 1° luglio

2020: nn. 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130 131 e 132 del 29 giugno 2020, nonché il decreto n.133/2020 relativo alla nomina del Direttore Generale della AUSL di Bologna con decorrenza 13 luglio 2020;

Valutata pertanto la necessità di definire in questa sede le prime indicazioni per l'impostazione della programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, fornendo alle Direzioni aziendali e ai Commissari di cui ai decreti di nomina sopracitati il quadro economico per impostare una prima stima di conto economico preventivo 2022, con separata indicazione dei costi covid 2022, assicurando un efficace governo delle risorse disponibili;

Considerato che non saranno più disponibili nell'anno 2022 le risorse provenienti da residui accantonati al bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata regionale per un importo di 206,963 milioni di euro, di cui 202,000 milioni di euro messi a disposizione delle Aziende sanitarie per il sostegno all'equilibrio economico-finanziario per l'anno 2021;

Considerato altresì che, sulla base della quota d'accesso della Regione Emilia-Romagna al fabbisogno sanitario indistinto 2021 così come definita nell'Intesa Stato-Regioni n. 152/CSR del 4 agosto 2021, l'incremento della quota d'accesso 2022 al fabbisogno sanitario indistinto 2022 è stimabile in 151 milioni di euro;

Ritenuto di prendere a riferimento, per la definizione del quadro delle risorse su cui impostare una prima programmazione per l'anno 2022, il livello di risorse e le assegnazioni disposte e richiamate dalla citata propria deliberazione n. 1770/2021 pari a 9.113,762 incrementato della stima delle maggiori risorse messe a disposizione dal livello nazionale (+151 milioni di euro) e decurtato delle risorse non più disponibili nel bilancio della GSA (-206,963 milioni di euro) e delle risorse emergenziali di cui all' art.19-novies del DL n. 137/2020 non riproposte nel 2022 (-3,482 mln), per un valore stimato complessivo pari a **9.054,317** milioni di euro, pur nelle more della definizione di un quadro finanziario certo per l'anno 2022 disponibile solo a seguito dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie 2022 che definirà altresì la quota di accesso per la Regione Emilia-Romagna al fabbisogno finanziario standard 2022;

Ritenuto di poter confermare per l'avvio della programmazione 2022 "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021" di cui all' Allegato B della propria deliberazione n. 1770/2021, che rappresenta il quadro degli obiettivi cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2022 fino ad un ulteriore atto di programmazione, rispetto ai quali saranno operate le

valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale;

Accertato che questa Giunta ha designato i Direttori Generali e Commissari straordinari delle Aziende sanitarie e degli enti del SSR, provvedendo contestualmente ad assegnare gli obiettivi di mandato;

Dato atto che tra gli obiettivi prioritari che comportano la risoluzione del rapporto contrattuale del Direttore Generale e del Commissario Straordinario figura: la sostenibilità ed il governo dei servizi, l'impegno al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale e al rispetto del vincolo di bilancio assegnato, la realizzazione organica e tempestiva degli obiettivi di preparazione e di intervento finalizzati al contrasto all'epidemie virali (in particolare SARS CoV2);

Dato altresì atto che, in applicazione dell'art. 1, comma 5, del D.P.C.M. 19 luglio 1995 n. 502 e successive modificazioni, i contratti stipulati con i singoli Direttori generali e Commissari Straordinari delle Aziende sanitarie regionali e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli prevedono l'erogazione di un trattamento economico variabile in relazione al raggiungimento di specifici risultati da determinarsi nel limite massimo del 20%;

Stabilito pertanto che la percentuale sopra richiamata si applica a tutti i Direttori Generali e Commissari Straordinari incaricati;

Considerato che il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente costituisce per le direzioni aziendali specifico obiettivo e che in caso di mancato rispetto opera l'articolo 1, comma 865, della legge n. 145 del 30.12.2018 e che la quota dell'indennità di risultato condizionata all'obiettivo è pari al 30%;

Considerato che il sistema sanitario regionale è impegnato da febbraio 2020 nella gestione della pandemia da Covid-19;

Valutata pertanto l'esigenza di impegnare nell'anno 2022 le Direzioni delle Aziende sanitarie regionali:

- nella predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2022 avendo riguardo al quadro programmatico e di finanziamento di cui ai punti che precedono e, rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale;
- a tal fine, considerato che ciascuna Azienda, alle condizioni date, cioè in assenza di una piena

assunzione di responsabilità da parte dello Stato in ordine al riconoscimento e all'assunzione a proprio carico delle spese sostenute per il contrasto della Pandemia e per l'organizzazione della campagna vaccinale, è prevedibile maturi un risultato mensile di gestione potenzialmente significativamente negativo, si ritiene di impegnare le Direzioni a mettere in campo fin da ora ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza che ciò incida sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla pandemia, sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e le stabilizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima. Visto il grado di indeterminatezza che al momento caratterizza tanto l'evoluzione pandemica quanto l'assunzione degli oneri Covid da parte dello Stato, detti interventi saranno sottoposti a verifica bimestrale, con prima scadenza, comunque, non oltre il 30 aprile 2022, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema;

- nel presidiare costantemente e almeno mensilmente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, nonché per l'attuazione della campagna vaccinale;
- nel complessivo governo dell'Azienda sanitaria e nel raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da Covid-19;

Richiamata la propria deliberazione n. 705/2015, con la quale, al fine di rafforzare i principi di imparzialità, trasparenza e terzietà dei processi di valutazione dei Direttori generali delle aziende ed enti del Servizio sanitario regionale, sono state ampliate le competenze dell'Organismo indipendente di valutazione per gli enti e le aziende del Servizio sanitario regionale (OIV-SSR), già definite con DGR 334/2014, includendo anche "la valutazione della correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle attività e delle prestazioni individuali, ivi compresa quella relativa ai Direttori generali delle aziende ed enti del Servizio sanitario regionale" e specificando che l'istruttoria del processo di valutazione rimane in carico alla competente Direzione Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione (ora Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare); tale modello è stato più

recentemente confermato dal Regolamento regionale 1° aprile 2019, n. 2 "Regolamento per il funzionamento degli organismi indipendenti di valutazione della Regione Emilia-Romagna e degli enti del sistema delle amministrazioni regionali";

Visto l'articolo 1, commi 567-568 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190, che prevede, tra l'altro che:

- l'accertamento da parte della Regione del mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce per il Direttore Generale grave inadempimento contrattuale e comporta la decadenza automatica dello stesso;
- la verifica del conseguimento, da parte dei Direttori Generali, degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio Sanitario ed è effettuata nell'ambito del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'articolo 9 dell'Intesa 23 marzo 2005, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;

Richiamata altresì l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Patto per la Salute per gli anni 2019-2021 (rep. Atti n. 209/CSR del 18 dicembre 2019) e in particolare la scheda 2 "Garanzia dei LEA" in cui Governo e Regioni convengono nell'individuare nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) lo "strumento di misurazione che, attraverso l'attribuzione di punteggi relativi ad un set di indicatori, è in grado di evidenziare le situazioni di garanzia dei LEA così come le eventuali criticità che possono determinare carenze della Regione nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, sia a livello complessivo sia a livello di singole aree assistenziali, comprendendo tra le criticità la presenza di grandi variabilità infra-regionali."

Visto il Decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2019 recante "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" in cui si individua, all'art. 2, comma 4, il sotto-insieme di indicatori da utilizzare per valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA, a partire dal 1 gennaio 2020.

Preso atto che le valutazioni del sottoinsieme di indicatori di cui all'art. 2, comma 4, del DM del 12 marzo 2019 costituiscono parte integrante del sistema di verifica degli adempimenti cui sono tenute le regioni per accedere alla quota integrativa prevista dall'art. 2, comma 68, della legge n. 191 del 23 dicembre 2009, ai sensi dell'art. 15, comma 24,

del decreto-legge n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012;

Richiamata la legge regionale n. 9/2018 "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata. abrogazione della Legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del Regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale",

Ritenuto, alla luce di quanto sopra rappresentato, - nelle more della definizione di un quadro finanziario certo per l'anno 2022 disponibile solo a seguito dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie 2022 - che una prima programmazione finanziaria dell'anno 2022 possa essere ragionevolmente impostata sulla base di un volume complessivo di risorse stimato in misura pari a **9.054,317** milioni di euro come dettagliato nella tabella 1 allegata e che si proceda, in questa sede, ad un primo riparto delle risorse disponibili tra le Aziende sanitarie, come indicato nelle tabelle A2 e A3 allegate, parti integranti e sostanziali della presente deliberazione;

Visti:

- gli articoli 2 "Programmazione economico finanziaria del SSR" e 3 "Criteri di finanziamento del SSR e dell'integrazione socio-sanitaria" della Legge Regionale n. 9/2018;
- la Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del servizio sanitario regionale" che all'articolo 3, comma 2 stabilisce che le Aziende USL siano finanziate dalla Regione in relazione ai livelli essenziali di assistenza, secondo criteri di equità e trasparenza, in base alla popolazione residente nel proprio ambito territoriale, con le opportune ponderazioni collegate alle differenze nei bisogni assistenziali e nell'accessibilità ai servizi;

Dato atto che, una volta che sarà definito un quadro finanziario certo per l'anno 2022 a seguito dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie che determinerà per la Regione Emilia-Romagna la quota di accesso al fabbisogno finanziario nazionale standard 2022 e conseguentemente le risorse disponibili a valere sull'anno 2022, questa Giunta dovrà definire un ulteriore atto di programmazione per le Aziende sanitarie a valere sull'anno 2022;

Acquisito il parere favorevole espresso dalla IV Commissione Assembleare - Politiche per la Salute e Politiche sociali nella seduta del 15 marzo 2022;

Viste:

- Legge regionale 28 dicembre 2021, n.19, "Disposizioni collegate alla Legge regionale di stabilità per il 2022"
- Legge regionale 28 dicembre 2021, n.20, "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022-2024 (Legge di stabilità regionale 2022)
- Legge regionale 28 dicembre 2021, n.21 "Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna 2022-2024"
- delibera di Giunta regionale n. 2276 del 27 dicembre 2021, "Approvazione del documento tecnico di accompagnamento e del bilancio finanziario gestionale di previsione della Regione Emilia-Romagna 2022-2024"

Richiamati infine:

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii., e in particolare l'art. 22;
- la Legge 13 agosto 2010, n. 136, avente ad oggetto "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" e la determinazione dell'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture del 7 luglio 2011, n. 4, recante "Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136", aggiornata con delibera ANAC n. 556 del 31 maggio 2017;
- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43, "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e ss.mm.ii.;

Richiamate le proprie deliberazioni di riorganizzazione dell'ente regione e di definizione delle competenze dirigenziali di seguito indicate:

- n. 2416 del 29.12.2008, "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e ss.mm.ii., per quanto applicabile;
- n. 468 del 10 aprile 2017 "Il sistema dei controlli interni nella regione Emilia-Romagna";
- n. 2013 del 28 dicembre 2020 "Indirizzi organizzativi per il consolidamento e il potenziamento delle capacità amministrative dell'Ente per il conseguimento degli obiettivi del programma di mandato, per fare fronte alla programmazione comunitaria 2021/2027 e primo adeguamento delle strutture regionali conseguenti alla soppressione dell'IBACN";

- n. 771 del 24 maggio 2021, "Rafforzamento delle capacità amministrative dell'ente. Secondo adeguamento degli assetti organizzativi e linee di indirizzo 2021";
- n. 111 del 31 gennaio 2022, avente per oggetto "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024, di transizione al Piano Integrato di attività e organizzazione di cui all'art. 6 del D.L. n. 80/2021";
- n. 191 del 16 febbraio 2022, avente ad oggetto "Incarico ad interim di Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare";

Richiamata infine la determinazione n. 2335/2022, avente ad oggetto "Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal decreto legislativo n.33 del 2013. anno 2022";

Viste inoltre le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017, relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;

Dato atto che il Responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

DELIBERA

1. di determinare una prima stima del volume complessivo di risorse a finanziamento della spesa corrente del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022, per le considerazioni in premessa esposte e qui richiamate, in **9.054,317** milioni di euro;
2. di definire in questa sede un primo provvedimento di riparto delle risorse a favore delle Aziende del SSR, con le modalità e secondo gli importi definiti nelle Tabelle A2 - A3, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
3. di impegnare le Direzioni aziendali e i Commissari straordinari ad iniziare ad impostare gli strumenti di programmazione 2022 e in particolare a trasmettere una prima stima di conto economico preventivo 2022, con separata indicazione dei costi covid 2022;

4. di riservarsi di definire un ulteriore atto di programmazione per le Aziende sanitarie a valere sull'anno 2022, una volta che sarà definito un quadro finanziario certo per l'anno 2022 a seguito dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie che determinerà per la Regione Emilia-Romagna la quota di accesso al fabbisogno finanziario nazionale standard 2022 e conseguentemente le risorse disponibili a valere sull'anno 2022;
5. di confermare per il 2022 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 1770/2021 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale per l'anno 2021". A tal fine, considerato che ciascuna Azienda, alle condizioni date, cioè in assenza di una piena assunzione di responsabilità da parte dello Stato in ordine al riconoscimento e all'assunzione a proprio carico delle spese sostenute per il contrasto della Pandemia e per l'organizzazione della campagna vaccinale, è prevedibile maturi un risultato mensile di gestione potenzialmente significativamente negativo, si ritiene di impegnare le Direzioni a mettere in campo fin da ora ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza che ciò incida sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla pandemia, sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e le stabilizzazioni necessarie, così così come previsto dagli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima. Visto il grado di indeterminatezza che al momento caratterizza tanto l'evoluzione pandemica quanto l'assunzione degli oneri Covid da parte dello Stato, detti interventi saranno sottoposti a verifica bimestrale, con prima scadenza comunque non oltre il 30 aprile 2022, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema.
6. di disporre, fino alla definizione di un successivo atto di programmazione per l'anno 2022, che gli obiettivi di cui al punto 5 rappresentano il quadro degli obiettivi cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2022, rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale; a tali obiettivi è correlata la corresponsione dei compensi aggiuntivi di cui all'articolo 1, comma 5, al DPCM 15 luglio 1995, n. 502, previsti dai contratti stipulati con i singoli Direttori Generali delle Aziende sanitarie e dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli;
7. di disporre che il successivo atto di programmazione di cui al punto precedente per l'anno 2022 dovrà prevedere altresì gli obiettivi correlati all'attuazione degli interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione Salute - declinati per ciascuna Azienda Sanitaria;
8. di vincolare - fino all'approvazione del nuovo atto di

programmazione - in continuità con quanto previsto nella Deliberazione n. 1770/2021, una quota pari al 45% dell'indennità di risultato all'attuazione delle indicazioni regionali per la gestione dell'emergenza da Covid-19 e della campagna vaccinale, una quota pari ad 10% al recupero dell'attività sospesa durante il periodo emergenziale, con riguardo soprattutto alle liste di attesa chirurgiche, una quota pari al 45% ai restanti obiettivi, demandando alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare gli elementi di dettaglio e le specifiche per singole Aziende, nonché la determinazione dei criteri e delle modalità operative con le quali verrà effettuata la valutazione dei Direttori Generali, alla luce delle disposizioni contenute nella propria deliberazione n. 705/2015 di ampliamento delle funzioni attribuite all'Organismo Indipendente di Valutazione per il SSR;

9. di dare atto che il rispetto del vincolo di bilancio annualmente assegnato costituisce obiettivo ai fini dell'accesso all'indennità di risultato;
10. di dare altresì atto che il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente costituisce per le direzioni aziendali specifico obiettivo; in caso di mancato rispetto opera l'articolo 1, comma 865, della legge 145/2018; la quota dell'indennità di risultato condizionata all'obiettivo è pari al 30%;
11. di dare atto che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi alle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa;
12. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna.

TABELLA 1-2022

FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	ANNO 2022 (stima)	
VOLUME COMPLESSIVO DELLE RISORSE PER LA PROGRAMMAZIONE 2022 (comprensivo delle risorse per gestione emergenza Covid-19)	9.054.317	
1 FINANZIAMENTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	7.758.317	
<i>di cui</i>		
Risorse ripartite a quota capitaria	7.271.671	
ARPAE (compresi rinnovi contrattuali)	52.684	
Piano attuativo Salute mentale e Superamento ex OO.PP.	40.000	
Integrazione Sanità penitenziaria	7.436	
FRNA quota "storica" aggiornata ex DGR 273/2016	273.798	
Piano di miglioramento accesso al PS	7.040	
Progetti e funzioni sovra-aziendali - specificità aziendali:	105.687	
<i>Emergenza 118</i>	38.962	
<i>Progetto sangue ed emoderivati</i>	10.350	
<i>Trapianti e Donazioni, Medicina rigenerativa</i>	11.650	
<i>Altre funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali</i>	44.725	
2 AZIENDE USL - integrazione alla quota capitaria	211.166	
3 FINANZIAMENTO SISTEMA INTEGRATO SSR - UNIVERSITA'	73.827	
Integrazione tariffaria per impatto ricerca e didattica Aosp/Univ. e IOR	47.250	
Corsi universitari delle professioni sanitarie e integrazione medici in formazione specialistica	26.577	
4 AZIENDE OSPEDALIERE - QUALIFICAZIONE E INTEGRAZIONE FIN.	241.170	
Finanziamento a funzione (al netto integrazione tariffaria ricerca e didattica)	139.463	
Aziende Ospedaliere - integrazione	101.707	
5 SPESA DIRETTAMENTE GESTITA E FINANZIAMENTO RICERCA E PROGETTI REGIONALI PER L'INNOVAZIONE	51.698	
Agenzia sanitaria e sociale regionale	2.460	
Obiettivi e progetti per l'innovazione...	19.948	
Altro (sistemi informativi, materiali di consumo, ICT....)	12.487	
Ricerca IRCCS + PRIER	6.500	
GRU e GAAC, DSM-DP	4.803	
Prevenzione e sanità pubblica	5.500	
6 ULTERIORI RISORSE PER SSR	583.851	
Fondo regionale Gestione sinistri	10.000	
Fondo farmaci innovativi non oncologici	14.674	
Fondo farmaci oncologici innovativi	68.032	
Fondo farmaci oncologici innovativi a finanziamento regionale (gruppo B)	20.797	
Fondo Fattori della coagulazione del sangue	35.085	
Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009	38.506	
Impatto Mobilità infraregionale	13.259	
Rinnovi contrattuali:	344.684	
Fondo rinnovi contratti e convenzioni <u>2016-2018</u> (3,48% al netto 1,09%)	95.083	
Rinnovo contratti pers. Dipend. <u>2019-2021</u>	183.870	
Rinnovo convenzioni <u>2019-2021</u>	22.978	
impatto CCNL 2019-2021 a valere sul 2022 +IVC CCNL 2022-2024	42.752	
Revisione superticket	22.700	
Sostegno alle Aziende USL per copertura costi per acquisti DPI effettuati da strutture socio-sanitarie - emergenza Covid (fino al 31 marzo 2022)	4.963	
Accantonamento (comprensivo RIA e INAIL)	5.965	
altri accantonamenti	5.185	
7 Emergenza Covid	134.289	
Finanziamenti finalizzati per emergenza sanitaria previsti da L. Bil. 2022 e DL 34/2020	134.289	

Tabella A2- Finanziamento 2022 (provvisorio): Aziende USL

Aziende USL	Finanziamento 2022 ripartito a quota capitaria (=2021)	Integrazione alla quota capitaria a garanzia dell' equilibrio economico-finanziario 2022	Assegnazione DL 34/2020 per anno 2022 (=2021)	Assegnazione risorse per finalità emergenziali 2022 (=2021)	Finanziamento vincolato alle Aosp-Univ. (*) (=2021)	Totale Finanziamento 2022	2022 Integrazione sovraziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali (**)	Finanziamento 2022 ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009 (**)
	A	B	C	D	E	F=A+B+C+D+E	G	H
Piacenza	483.183.603	27.248.109	6.460.711	2.968.989	1.048.258	518.813.154		1.170.000
Parma	727.581.041	12.864.915	2.515.856	4.470.724	12.884.615	734.547.920		392.000
Reggio Emilia	824.027.717	48.779.773	8.170.294	5.063.354	1.046.255	884.994.882		4.134.892
Modena (*)	1.117.683.041	19.700.492	5.674.155	6.867.760	21.289.167	1.128.636.282		1.239.723
Bologna	1.444.577.801	31.785.383	12.681.779	8.876.411	17.226.427	1.480.694.948	1.276.385	9.451.678
Imola	216.914.984	12.478.052	2.237.015	1.332.865	879.640	232.083.276	135.726	740.212
Ferrara	622.127.398	22.753.014	6.099.793	3.822.749	8.979.896	645.823.058		2.281.223
Romagna	1.835.575.871	35.555.929	17.582.870	11.278.953	3.417.726	1.896.575.897		9.602.000
Totale Aziende USL	7.271.671.456	211.165.667	61.422.473	44.681.805	66.771.984	7.522.169.417	1.412.111	29.011.728

(*) Per quanto riguarda l'AUSL di Modena il finanziamento vincolato alle AOSPU tiene conto del passaggio dell'Ospedale di Baggiovara all'AOSPU di Modena, come indicato nella DGR 830/17 (tab.A4), per un importo pari ad € 12.020.890

(**) In via provvisoria pari al fin. 2021

TABELLA A3: Finanziamento 2022 (provvisorio)- Aziende Ospedaliero-Universitarie/IRCCS

Aziende	Finanziamento per funzioni 2022 (19% produzione) (=2021)	Contributi 2022 a carico AUSL (*) (=2021)	Contributi a carico FSR	Integraz. a garanzia dell'equilibrio econ. Fin. 2022	Assegnazione risorse per finalità emergenziali (Recupero liste d'attesa, art. 1 c. 278 L. 234/21- Tab. B L. 234/21))	Assegnazione DL 34/2020 per anno 2022 (=2021)	TOTALE FINANZIAMENTO 2022	2022 Integrazione sovraziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali (**)	Finanziamento 2022 ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009 (**)
	A	B	C	D	E	F	G=A+B+C+D+E+F	H	I
Aosp-Univ. Parma	42.739.849	15.978.550		13.477.660	3.830.612	4.013.247	80.039.918		705.000
Aosp-Univ. Modena (*)	32.912.673	21.853.013		15.946.436	2.500.262	5.376.019	78.588.403		4.685.863
Aosp-Univ. Bologna	65.127.757	19.772.356		27.294.230	4.648.035	7.869.153	124.711.532	-1.209.937	3.864.274
Aosp-Univ. Ferrara	30.017.841	9.168.065		44.988.806	1.379.725	1.494.779	87.049.216		53.818
Ist. Ort. Rizzoli	15.914.915		3.260.019		848.194	300.169	20.323.297	-202.174	185.000
Totale Az. Osp +Rizzoli	186.713.037	66.771.984	3.260.019	101.707.131	13.206.828	19.053.368	390.712.366	-1.412.111	9.493.955

(*) Nei contributi a carico AUSL per quota riguarda l'AOSPU di Modena il finanziamento tiene conto del passaggio dell'Ospedale di Baggiovara all'AOSPU di Modena (cfr.

DGR 830/17 (tab.A4),per un valore pari a € 12.020.890)

(**) In via provvisoria pari al fin. 2021

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Luca Baldino, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2021/2001

IN FEDE

Luca Baldino

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Luca Baldino, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2021/2001

IN FEDE

Luca Baldino

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 407 del 21/03/2022

Seduta Num. 14

OMISSIS

L'assessore Segretario

Corsini Andrea

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi