

Delibera n° 1894

Estratto del processo verbale della seduta del
18 dicembre 2020

oggetto:

DLGS 502/1992 E DPCM 502/1995 - DETERMINAZIONE PER L'ANNO 2020 DEL COMPENSO INTEGRATIVO DEL TRATTAMENTO ECONOMICO DEI DIRETTORI GENERALI DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE E CRITERI PER L'ATTRIBUZIONE.

Massimiliano FEDRIGA	<i>Presidente</i>	<i>presente</i>
Riccardo RICCARDI	<i>Vice Presidente</i>	<i>presente</i>
Sergio Emidio BINI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Sebastiano CALLARI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Tiziana GIBELLI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Graziano PIZZIMENTI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Pierpaolo ROBERTI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Alessia ROSOLEN	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Fabio SCOCCIMARRO	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Stefano ZANNIER	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Barbara ZILLI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>

Daniela IURI Segretario generale (assente)

Il Vicesegretario generale Gianni CORTIULA

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e ss.mm.e ii;

Visto il *Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere* adottato, ex art. 3, c. 6, del d.lgs. n. 502/1992, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 19 luglio 1995, n. 502, e ss.mm. e ii.;

Vista la legge regionale 10 agosto 2006, n. 14, recante “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 ss.mm.e ii., in particolare all'art. 5, comma 5;

Visto il decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, recante “Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria”;

Vista la legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27 recante “Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale”;

Vista la legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 recante “Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006” e ss.mm.e ii.;

Visti

- la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, pubblicata nella Gazz.Uff. n. 26 del 1°febbraio 2020;
- Il decreto-legge del 17 marzo 2020, n. 18, 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 in legge con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, ed in particolare quanto disposto al suo articolo 18;
- il decreto-legge 25 marzo 2020, n.19, recante “*Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da covid-19*”, convertito in legge con modificazioni dalla l. 22 maggio 2020, n. 35;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020, recante “*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale*”, pubblicato sulla Gazz.Uff. n. 108 del 27 aprile 2020;
- Il decreto del Ministro della salute del 30 aprile 2020 recante “*Adozione dei criteri relativi alle attività di monitoraggio del rischio sanitario di cui all'allegato 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020*”, pubblicato sulla Gazz.Uff. n. 112 del 2 maggio 2020, e allegato documento del Ministero della salute prot. n. 0015279-30/04/2020-DGPRE-DGPRE-P denominato Allegato 1 - *Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020*;
- Il decreto-legge del 19 maggio 2020, n. 34 recante “*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*”, convertito in legge con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;
- il decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 settembre 2020, n.124, recante “*Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020*”;
- il decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 recante “*Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'Economia*”, convertito in legge con modificazioni dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126;
- il decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, recante “*Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, per il differimento di consultazioni elettorali per l'anno 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020, e disposizioni urgenti in*

materia di riscossione esattoriale” convertito in legge con modificazioni dalla L. 27 novembre 2020, n. 159;

Viste

- la deliberazione della Giunta regionale del 29 aprile 2019, n. 683, con la quale ai sensi del d.P.C.m. n. 502/1995 è stato determinato il trattamento economico dei direttori generali e dei direttori amministrativi, sanitari e dei servizi sociosanitari degli enti del Servizio sanitario regionale;
- la deliberazione della Giunta regionale del 20 dicembre 2019, n. 2195, di approvazione delle Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2020;
- la deliberazione della Giunta regionale 11 settembre 2020, n. 1369, di approvazione in via preliminare del Piano regionale di Assistenza Territoriale;
- la deliberazione della Giunta regionale del 23 ottobre 2020, n. 1565, di approvazione del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa, nonché la successiva deliberazione della Giunta regionale del 13 novembre 2020, n. 1673, di sua modifica, trasmesse ai Competenti Uffici Ministeriali rispettivamente in data 27.10.2020 e 24.11.2020;
- la deliberazione della Giunta regionale del 23 ottobre 2020, n. 1568, di approvazione del Programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 della Regione Friuli Venezia Giulia, nonché la successiva deliberazione della Giunta regionale dell'11 dicembre 2020, n. 1877, di sua modifica, trasmesse ai Competenti Uffici Ministeriali rispettivamente in data 27.10.2020 e 12.12.2020;

Richiamato il *Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere* di cui al d.P.C.m. n. 502/1995, che al suo articolo 1, comma 5, prevede che “Il trattamento economico può essere integrato di una ulteriore quota, fino al 20 per cento dello stesso, previa valutazione, sulla base dei criteri determinati ai sensi del comma 5 dell'articolo 3-bis del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni, dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, assegnati al direttore generale annualmente dalla regione”;

Richiamato l'articolo 3 della l.r. n. 27/2018, con il quale si dispone che sono Enti del Servizio sanitario regionale:

- l'Azienda regionale di coordinamento per la salute (ARCS);
- l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale (AS FO);
- l'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASU GI);
- l'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale (ASU FC);
- l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo" di Trieste (IRCCS Burlo);
- l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Centro di riferimento oncologico" di Aviano (IRCCS CRO);

Richiamato l'art. 3, comma 2, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante “Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria”, convertito in legge con modificazioni dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, dove si dispone che “Le regioni adottano le disposizioni necessarie: a) per stabilire l'obbligo delle aziende sanitarie ed ospedaliere nonché delle aziende ospedaliere autonome, di garantire l'equilibrio economico; b) per individuare le tipologie degli eventuali provvedimenti di riequilibrio; c) per determinare le misure a carico dei direttori generali nell'ipotesi di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico”;

Richiamato l'art. 6, comma 2, della legge regionale 26 marzo 2009, n. 7, recante “Disposizioni in materia di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio sanitario regionale”, e sue ss.mm.e ii., dove si vincola al rispetto dei tempi massimi di attesa almeno il venticinque per cento del compenso integrativo del direttore generale di cui art. 1, c. 5, del *Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere* di cui al d.P.C.m. n. 502/1995;

Richiamato l'art. 1, comma 865, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021", dove si dispone che per i direttori generali e i direttori amministrativi degli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente una quota di indennità di risultato non inferiore al 30 per cento sia condizionata al raggiungimento del rispetto dei tempi di pagamento;

Preso atto della pandemia di SARS-CoV-2 verificatasi nell'anno 2020 e dello stato di emergenza nazionale dichiarato in ragione della stessa a decorrere dal 31 gennaio 2020 per una durata di sei mesi, termine da ultimo prorogato al 31 gennaio 2021 dal d.l. n. 125/2020, con conseguenti rilevanti modificazioni e difficoltà di natura organizzativa e gestionale per gli enti e variazione delle attività da svolgersi e delle correlate priorità di azione, con sostanziale venir meno dei complessivi obiettivi programmatici annuali inizialmente prefigurati e con sopravvenuti aggiuntivi e dettagliati obblighi di contabilizzazione e rendicontazione da assolversi per la conservazione dei finanziamenti statali assegnati a copertura degli oneri gestionali straordinari derivanti dalla gestione pandemica e necessari al perseguimento dell'equilibrio economico della gestione;

Richiamato l'art. 18 del d.l. n. 18/2020, che al suo comma 1 dispone che "[...] Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", garantendo pertanto una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza che in ogni caso confluiscono nei modelli economici di cui al decreto del Ministro della salute 24 maggio 2019 [...]";

Richiamato l'art. 2, comma 11, del citato d.P.C.m. del 26 aprile 2020, dove si dispone che "[...] le Regioni monitorano con cadenza giornaliera l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e, in relazione a tale andamento, le condizioni di adeguatezza del sistema sanitario regionale. I dati del monitoraggio sono comunicati giornalmente dalle Regioni al Ministero della Salute, all'Istituto superiore di sanità e al comitato tecnico-scientifico di cui all'ordinanza del Capo del dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630, e successive modificazioni."

Dato atto dei contenuti del Documento metodologico – Sistema Indicatori di cui al D.M. 30 aprile 2020 emanato di concerto dal Ministero della salute e dall'Istituto Superiore di Sanità – versione 1.0 del 19 maggio 2020, in particolare alla parte relativa agli indicatori; 2.4, 2.5(a e b) e 2.6;

Dato atto che l'articolo 29, rubricato "Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa", del d.l. n. 104/2020 ha destinato un finanziamento straordinario alla Regione per ridurre i tempi di attesa delle prestazioni aggravatisi in ragione dell'emergenza pandemica da COVID-19, che tale finanziamento è stato ripartito tra gli enti per tale finalità con d.r.g. n. 1565/2020, nonché che, essendo attività il cui monitoraggio è ricompreso all'interno delle complessive attività di attuazione del Programma operativo regionale per la gestione dell'emergenza, ai sensi dell'art. 18, c. 1, del d.l. n. 18/2020 la registrazione contabile da parte degli enti va integrata con la separata attribuzione al centro di costo COV 20 e regolarmente rendicontata;

Richiamata la legge 27 dicembre 1997, n. 449, recante "Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica", che al comma 1 del suo articolo 32 prevede che nel caso in cui non vengano forniti al Sistema informativo sanitario i dati indispensabili alle attività di programmazione e di controllo, le regioni individuano le modalità per l'attribuzione delle diverse responsabilità ai direttori generali, eventualmente valutando l'opportunità di tenerne conto ai fini della corresponsione della quota integrativa del trattamento economico dei direttori generali;

Richiamati l'articolo 4 della l.r. n. 27/2018, in particolare al comma 4, lettere e) e f), e gli articoli 43 e 44 della legge regionale 10 novembre 2015, n. 26, recante "Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti";

Richiamato quanto previsto dall'art. 1, rubricato "Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale", del d.l. n. 34/2020, in particolare ai commi 3, 4, 5, 6 e 7, e collegata programmazione contenuta nella d.g.r. n. 1369/2020 di approvazione in via preliminare del Piano regionale di Assistenza Territoriale, recepito nel Programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 della Regione Friuli Venezia Giulia approvato con d.g.r. n. 1568/2020;

Ritenuto che, in assenza di un valido e completo riferimento ad un quadro programmatico annuale stabile e predefinito, venuto meno in ragione dell'epidemia di COVID-19, per la determinazione e attribuzione, per normativa vigente non obbligatoria, dell'eventuale compenso integrativo del trattamento economico lordo onnicomprensivo dei direttori generali si debba fare riferimento ai seguenti criteri:

- per tutti gli enti: la misura del rispetto dei tempi di pagamento, ex art. 1, c. 865, della l. n. 145/2018;
- per le aziende ASFO, ASU GI, ASU FC e gli I.R.C.C.S. BURLO e CRO:
misura di utilizzo del finanziamento straordinario assegnato per la riduzione dei tempi di attesa, ex art. 29 del d.l. n. 104/2020, ai fini della determinazione della misura del compenso da attribuirsi nel rispetto della quota minima del venticinque per cento dello stesso vincolata dal comma 2 dell'art. 6 della l.r. n. 7/2009 ad analoga finalità;
completezza, regolarità e rispetto dei termini nell'adempimento degli obblighi di trasmissione di dati, reporting e rendicontazione ritenuti maggiormente rilevanti in ragione delle particolari esigenze gestionali, finanziarie e contabili determinate dalla gestione della pandemia di SARS-Cov-2;
- per le aziende ASFO, ASU GI, ASU FC: grado di raggiungimento degli obiettivi di potenziamento di attività e adeguamento organizzativo richiesti dalla gestione della pandemia di SARS-Cov-2, in particolare:
ai fini del potenziamento dei servizi territoriali disposto dal d.l. n. 34/2020 e programmato nel citato Piano regionale di Assistenza Territoriale recepito nel Programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 della Regione Friuli Venezia Giulia;
ai fini di raggiungimento e conservazione di positiva valutazione degli indicatori 2.4, 2.5(a e b) e 2.6 del sopra citato decreto del Ministero della salute 30 aprile 2020 e suo allegato, secondo definizione e valori di riferimento meglio indicati nel citato *Documento metodologico – Sistema Indicatori di cui al D.M. 30 aprile 2020*;
- per l'ARCS: completezza, rispetto dei termini e tempestività nell'adempimento degli obblighi di monitoraggio, controllo di gestione e vigilanza sugli enti del Servizio sanitario regionale e, in generale, di supporto funzionale da rendersi alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, ai sensi dell'art. 4 della l.r. n. 27/2018, in particolare al comma 4, lettere e) e f), nonché degli articoli 43 e 44 della legge regionale 10 novembre 2015, n. 26, recante "Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti".

Ritenuto di determinare, ex art. 1, c. 5, del d.P.C.m. n. 502/1995, il compenso integrativo del trattamento economico lordo onnicomprensivo attribuibile ai direttori generali nel valore massimo del 20 per cento di tale trattamento, nel rispetto dei criteri e vincoli per la determinazione dello stesso;

Tutto ciò premesso

Su proposta dell'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità,

La Giunta regionale, all'unanimità

Delibera

- 1.** di determinare il compenso massimo attribuibile ai direttori generali per l'anno 2020 ad integrazione, ex art. 1, c. 5, del d.P.C.m. n. 502/1995, del trattamento economico lordo onnicomprensivo nel valore del 20 per cento di tale trattamento, fermo restando per l'effettiva determinazione del compenso integrativo da attribuirsi il rispetto dei vincoli vigenti e dei criteri di valutazione e quantificazione approvati dal presente atto;
- 2.** di approvare i seguenti criteri di valutazione, quantificazione e corresponsione del compenso integrativo del trattamento economico lordo onnicomprensivo attribuibile per l'anno 2020 ai direttori generali, così come meglio precisati nel documento denominato *Compenso integrativo del trattamento*

economico dei direttori generali degli enti del Sistema sanitario regionale per l'anno 2020 – Criteri per l'attribuzione, approvato e allegato al presente atto di cui costituisce parte integrante:

- per tutti gli enti: la misura del rispetto dei tempi di pagamento, ex art. 1, c. 865, della l. n. 145/2018;
- per le aziende ASFO, ASU GI, ASU FC e gli I.R.C.C.S. BURLO e CRO:

misura di utilizzo del finanziamento straordinario assegnato per la riduzione dei tempi di attesa, ex art. 29 del d.l. n. 104/2020, ai fini della determinazione della misura del compenso da attribuirsi nel rispetto della quota minima del venticinque per cento dello stesso vincolata dal comma 2 dell'art. 6 della l.r. n. 7/2009 ad analoga finalità;

completezza, regolarità e rispetto dei termini nell'adempimento degli obblighi di trasmissione di dati, reporting e rendicontazione ritenuti maggiormente rilevanti in ragione delle particolari esigenze gestionali, finanziarie e contabili determinate dalla gestione della pandemia di SARS-Cov-2;

- per le aziende ASFO, ASU GI, ASU FC: il grado di raggiungimento degli obiettivi di potenziamento di attività e adeguamento organizzativo richiesti dalla gestione della pandemia di SARS-Cov-2, in particolare:

ai fini del potenziamento dei servizi territoriali disposto dal d.l. n. 34/2020 e programmato nel citato Piano regionale di Assistenza Territoriale recepito nel Programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 della Regione Friuli Venezia Giulia;

ai fini di raggiungimento e conservazione di positiva valutazione degli indicatori 2.4, 2.5(a e b) e 2.6 del sopra citato decreto del Ministero della salute 30 aprile 2020 e suo allegato, secondo definizione e valori di riferimento meglio indicati nel citato *Documento metodologico – Sistema Indicatori di cui al D.M. 30 aprile 2020*;

- per l'ARCS: completezza, rispetto dei termini e tempestività nell'adempimento degli obblighi di monitoraggio, controllo di gestione e vigilanza sugli enti del Servizio sanitario regionale e, in generale, di supporto funzionale da rendersi alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, ai sensi dell'art. 4 della l.r. n. 27/2018, in particolare al comma 4, lettere e) e f), nonché degli articoli 43 e 44 della legge regionale 10 novembre 2015, n. 26, recante "Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti";

3. di stabilire che, ai fini dell'adozione da parte dell'Amministrazione regionale del provvedimento conclusivo del procedimento per la corresponsione del trattamento integrativo, la valutazione delle attività nell'esercizio 2020 operata secondo i citati criteri venga effettuata dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, con il supporto dell'ARCS prestato, ai sensi dell'art. 4, c. 4, lett. e) della l.r. n. 27/2018 e dell'art. 53, c. 4, della l.r. n. 22/2019, quale struttura di controllo di gestione a servizio della Direzione centrale salute, e utilizzando gli elementi e i dati risultanti dai documenti adottati a consuntivo dagli enti sanitari regionali per l'anno 2020, dagli atti di controllo annuale approvati dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 55 della l.r. n. 22/2019, altri atti ufficiali in suo possesso nonché ogni ulteriore documentazione o informazione che venga richiesta dalla stessa Direzione centrale salute.

IL PRESIDENTE

IL VICESEGRETARIO GENERALE