

## Delibera n° 559

Estratto del processo verbale della seduta del  
**30 aprile 2025**

**oggetto:**

DPCM 502/1995, ART 1, COMMA 5. DETERMINAZIONE PER L'ANNO 2025 DEL COMPENSO INTEGRATIVO DEL TRATTAMENTO ECONOMICO DEI DIRETTORI GENERALI DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE E CRITERI PER L'ATTRIBUZIONE.

<b>Massimiliano FEDRIGA</b>	Presidente	assente
<b>Mario ANZIL</b>	Vice Presidente	presente
<b>Cristina AMIRANTE</b>	Assessore	presente
<b>Sergio Emidio BINI</b>	Assessore	assente
<b>Sebastiano CALLARI</b>	Assessore	presente
<b>Riccardo RICCARDI</b>	Assessore	presente
<b>Pierpaolo ROBERTI</b>	Assessore	presente
<b>Alessia ROSOLEN</b>	Assessore	presente
<b>Fabio SCOCCIMARRO</b>	Assessore	presente
<b>Stefano ZANNIER</b>	Assessore	presente
<b>Barbara ZILLI</b>	Assessore	presente

**Gianni CORTIULA** Segretario generale

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

**Visto** il decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, recante “Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3”, nel testo come da ultimo modificato dal decreto legislativo 23 dicembre 2022, n. 200, recante “Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico”;

**Visto** il decreto ministeriale 2 aprile 2015 n. 70, di adozione del “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”;

**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”;

**Visto** il decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77, di adozione del “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale” (DM77);

**Visto** il decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante “Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie”, convertito in legge con modificazioni dalla legge 29 luglio 2024, n. 107;

**Vista** la legge regionale 21 luglio 2004 , n. 20, recante “Riordino normativo dell'anno 2004 per il settore dei servizi sociali”;

**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;

**Vista** la 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.;

**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.;

**Visto** il testo definitivo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso ufficialmente alla Commissione europea dal Presidente del Consiglio dei Ministri il 30 aprile 2021 ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 e approvato definitivamente con Decisione di esecuzione del Consiglio il 13 luglio 2021, e in particolare la sua Missione 6, dedicata alla Salute;

**Visto** il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) della regione Friuli Venezia Giulia, sottoscritto dalle parti in data 30 maggio 2022, oggetto di provvedimento del Ministero della Salute n. 1067 del 31 maggio 2022, successivamente registrato dalla Regioneria generale dello Stato in data 16 giugno 2022, in seguito a positivo riscontro preventivo amministrativo contabile, e il documento “Piano operativo regionale” ad esso allegato, relativo agli interventi di cui alla Missione 6 del PNRR a

titolarità del Ministero della Salute e la cui attuazione è competenza della Regione Friuli Venezia Giulia, e loro successive modifiche e integrazioni;

**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 (S.S.R.), confermando che i relativi oneri economici continuano ad essere posti a carico dei bilanci degli Enti del Servizio sanitario regionale;
- la deliberazione della Giunta regionale del 29 dicembre 2022, n. 2042, di approvazione in via definitiva del documento di attuazione del citato DM 77 a livello regionale "PNRR M6. DM 77/2022. Programma regionale dell'assistenza territoriale";
- la deliberazione della Giunta regionale del 22 dicembre 2023 n. 2064, di approvazione dell'aggiornamento del modello organizzativo del Sistema di emergenza urgenza territoriale nel Piano regionale di emergenza urgenza;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 2052 del 30 dicembre 2024 di approvazione in via definitiva del documento "Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2025" di cui all'art. 50 della l.r. 12 dicembre 2019, n. 22;
- la deliberazione della Giunta Regionale n. 117 del 31 gennaio 2025, ad oggetto "Lr 22/2019, art 43 - Piano della rete oncologica regionale FVG 2025-2027. Approvazione definitiva";

**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 S.S.R.:

- l'Azienda regionale di coordinamento per la salute (ARCS);
- l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale (AS FO);
- l'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale (ASU FC);
- l'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASU GI);
- 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);

**Vista** la deliberazione della Giunta regionale del 20 dicembre 2024, n. 2000, ad oggetto "Nomina del direttore generale dell'Azienda sanitaria Friuli occidentale (ASFO) e, ad interim, dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico 'Centro di Riferimento Oncologico' (IRCCS CRO) di Aviano, in particolare nella parte in cui dispone il conferimento dell'incarico di direttore generale dell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Centro di Riferimento Oncologico" (IRCCS CRO) di Aviano, ad interim, a decorrere dall'1 gennaio 2025 sino al 31 dicembre 2026 senza alcuna maggiorazione retributiva a favore dell'incarico rispetto a quella già riconosciuta per contratto.";

**Richiamata** la citata legge regionale n. 20/2004, in particolare al suo articolo 12 rubricato "Commissari straordinari delle Aziende sanitarie regionali", dove si prevede che, nel caso in cui sia

venuto meno il rapporto contrattuale tra l'Amministrazione regionale e il direttore generale di un'Azienda sanitaria regionale e l'Amministrazione regionale con deliberazione della Giunta regionale abbia affidato, nelle more della nomina del nuovo direttore generale, tutti i poteri di gestione nonché la rappresentanza dell'Azienda sanitaria a un commissario straordinario, "la durata dell'incarico ad interim è indicata dall'atto di nomina senza alcuna maggiorazione retributiva a favore dell'incarico rispetto a quella già riconosciuta per contratto";

**Preso atto** che non si dà luogo a corresponsione di compenso integrativo di trattamento economico a chi ricopra *ad interim*, come disposto attualmente per il CRO di Aviano, la carica di vertice di un Ente sanitario regionale ai sensi dell'art. 12 della l.r. n. 20/2004;

**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";

**Richiamati** 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 25 per cento del compenso integrativo del direttore generale di cui all'articolo 1, comma 5, del citato Regolamento adottato con il d.P.c.m. n. 502/1995, nonché il già citato d.l. n. 73/2024, che pone specifiche norme e obblighi per i Sistemi sanitari regionali finalizzati al miglioramento dell'efficienza ed efficacia nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e nel governo delle liste di attesa da parte degli enti sanitari;

**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;

**Richiamato** l'articolo 4, comma 4, lett. e), della l.r. n. 27/2018, dove si prevede che l'Azienda regionale di coordinamento per la salute svolge, a supporto della pianificazione regionale compiti, fra gli altri, di struttura di controllo di gestione;

**Ritenuto** di valutare e individuare come obiettivi di particolare rilevanza per i Direttori degli enti, da ricomprendere pertanto nei criteri prescelti per la quantificazione e attribuzione del compenso integrativo del trattamento economico, gli obiettivi enucleati e descritti per ciascun Ente e progettualità di interesse strategico nell'Allegato 1 alla presente deliberazione, con rispettivi target, indicatori e modalità di valutazione;

**Ritenuto**, pertanto, di procedere a determinare nel valore massimo del 20 per cento il compenso integrativo del trattamento economico lordo onnicomprensivo attribuibile, ex art. 1, c. 5, del d.P.C.m. n. 502/1995, per l'anno 2025 ai direttori generali degli Enti sottoindicati del Servizio sanitario regionale, fermi restando per l'effettiva determinazione del compenso integrativo da attribuirsi il rispetto dei vincoli vigenti e l'applicazione dei criteri di valutazione e quantificazione approvati dal presente atto:

- Azienda regionale di coordinamento per la salute (ARCS);
- Azienda sanitaria Friuli Occidentale (AS FO);

- Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale (ASU FC);
- Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASU GI);
- Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo" di Trieste (IRCCS Burlo);

**Ritenuto**, pertanto, di procedere ad approvare i criteri di valutazione, quantificazione e corresponsione del compenso integrativo del trattamento economico lordo onnicomprensivo attribuibile per l'anno 2025 ai direttori generali così come definiti nel documento denominato *Compenso integrativo del trattamento economico dei direttori generali degli Enti del Sistema sanitario regionale per l'anno 2025 – Criteri per l'attribuzione*, allegato sub Allegato 1 al presente atto;

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

**La Giunta regionale**, all'unanimità,

### **DELIBERA**

**1.** Di determinare nel valore massimo del 20 per cento il compenso integrativo del trattamento economico lordo onnicomprensivo attribuibile, ex art. 1, c. 5, del d.P.C.m. n. 502/1995, per l'anno 2025 ai direttori generali degli Enti sottoindicati del Servizio sanitario regionale, fermi restando per l'effettiva determinazione del compenso integrativo da attribuirsi il rispetto dei vincoli vigenti e l'applicazione dei criteri di valutazione e quantificazione approvati dal presente atto:

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

**2.** Di approvare i criteri di valutazione, quantificazione e corresponsione del compenso integrativo del trattamento economico lordo onnicomprensivo attribuibile per l'anno 2025 ai direttori generali così come definiti nel documento denominato *Compenso integrativo del trattamento economico dei direttori generali degli Enti del Sistema sanitario regionale per l'anno 2025 – Criteri per l'attribuzione*, approvato e allegato sub Allegato 1 al presente atto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

**3.** Di stabilire che, ai fini dell'adozione da parte dell'Amministrazione regionale del provvedimento conclusivo del procedimento per la corresponsione del trattamento integrativo ai direttori generali, la valutazione delle attività nell'esercizio 2025 operata secondo i citati criteri venga effettuata dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, con il supporto di ARCS prestato, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. e), della l.r. n. 27/2018 e dell'articolo 53, comma 4, della l.r. n. 22/2019, quale struttura di controllo di gestione a servizio di tale Direzione, e utilizzando gli elementi e i dati risultanti dai documenti adottati a consuntivo dagli Enti sanitari regionali per l'anno 2025, dagli atti di controllo annuale approvati dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 55 della l.r. n. 22/2019, altri atti ufficiali e dati in suo possesso nonché ogni ulteriore documentazione o informazione che venga richiesta dalla stessa Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità.

IL VICEPRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE