

Delibera n° 560

Estratto del processo verbale della seduta del
30 aprile 2025

oggetto:

DPCM 502/1995, ART 1, COMMA 5. VALUTAZIONE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI E DETERMINAZIONE QUOTA INTEGRATIVA DEL TRATTAMENTO ECONOMICO DEI DIRETTORI GENERALI DEGLI ENTI DEL SSR PER L'ANNO 2022.

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

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 10 novembre 2015, n. 26, recante “Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti” e ss.mm.ii;

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.;

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 dell'11 marzo 2022, n. 321, di approvazione in via definitiva del documento "Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2022" di cui all'art. 50 della l.r. 12 dicembre 2019, n. 22;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'11 novembre 2022, n. 1682 di approvazione del Piano attuativo e bilancio preventivo economico annuale consolidato degli Enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2022;
- la deliberazione della Giunta regionale del 24 novembre 2022, n. 1809, ad oggetto “Dpcm 502/1995, art 1, comma 5. Determinazione per l'anno 2022 del compenso integrativo del trattamento economico dei direttori generali degli Enti del Servizio sanitario regionale e criteri per l'attribuzione”;
- la deliberazione della Giunta regionale del 6 ottobre 2023, n. 1552, di approvazione del consolidamento degli atti relativi al controllo annuale degli Enti del Servizio sanitario regionale per l'esercizio 2022;

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* 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 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);

Vista la legge 27 dicembre 1997, n. 449, recante "Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica", dove al comma 2 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;

Visto 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";

Visto 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 decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 19 luglio 1995, n. 502 (*Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere*), e successive modifiche e integrazioni;

Visto 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 della l.r. n. 27/2018, in particolare ai commi 3 e 4, lettera e);

Richiamato l'articolo 43, rubricato Processo di controllo, della legge regionale 10 novembre 2015, n. 26, recante "Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti", nel suo testo vigente, ai sensi del quale si prevede che gli obiettivi di performance degli enti del S.S.R. sono monitorati da ARCS per verificare i risultati di ciascun ente del S.S.R. e del S.S.R. nel suo complesso, mentre il processo di controllo della gestione di ARCS è effettuato dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità (di seguito DCSPSD);

Richiamata la citata deliberazione della Giunta regionale del 24 novembre 2022, n. 1809, nella quale, tra l'altro:

- è stata fissata, nella misura massima del 20% del compenso annuo onnicomprensivo lordo di base, la quota integrativa attribuibile;
- sono stati determinati gli obiettivi ai quali è collegata la corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuale per l'anno 2022 assegnati ai singoli direttori generali degli enti del S.S.R., nonché sono stati approvati i relativi criteri di valutazione per la quantificazione e corresponsione di tale compenso integrativo;
- sono stati assegnati dei requisiti per accedere alla valutazione degli obiettivi assegnati;
- è stato stabilito che, in presenza di una perdita d'esercizio, non si dà luogo a corresponsione della quota integrativa;

Preso atto che con nota prot. n. 0027357 del 3 luglio 2024 sottoscritta da ARCS, inclusiva degli allegati a motivazione, l'Azienda ha trasmesso, con protocolli diversi e in momenti diversi, alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità i documenti istruttori relativi al livello di raggiungimento degli obiettivi individuati con la summenzionata deliberazione n. 1809/2022 con riguardo a tutti gli enti del S.S.R., compresa la stessa ARCS, precisando che siccome *"tutti i componenti della Direzione strategica di ARCS nell'anno 2022 rivestivano analogo ruolo all'intero di altri Enti del SSR e pertanto, al momento, si trovano in una posizione di potenziale conflitto di interesse nel formulare una proposta di valutazione"*, l'attività istruttoria esitata in tale nota, più che una proposta di valutazione, consiste nell'esposizione di *"elementi oggettivi e misurabili risultati dalle attività e funzioni di controllo di gestione assegnati ad ARCS dalla LR 27/2018, nonché da documenti formalmente adottati dalla Giunta Regionale o altri atti ufficiali"*;

Considerati e valutati gli elementi istruttori forniti da ARCS con le note anzidette, e definiti altresì gli esiti dell'istruttoria svolta per la valutazione del livello di raggiungimento degli obiettivi individuati per la determinazione del compenso integrativo del trattamento economico dei direttori generali degli Enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2022;

Ritenuto necessario provvedere alla valutazione dei risultati raggiunti dagli Enti del S.S.R. nell'anno 2022 ai fini della determinazione della quota integrativa del trattamento economico annuo spettante ai direttori generali degli stessi Enti per l'anno 2022;

Preso atto che tutti gli Enti del S.S.R. hanno chiuso la gestione dell'anno 2022 con un risultato d'esercizio positivo o in pareggio, come risultante dagli Allegati 1 (*"Bilancio d'esercizio consolidato del Servizio sanitario regionale- Anno 2022"*), al punto C. *Relazione economico finanziaria*, e 2 (*"Bilanci di esercizio aziendali, modalità di destinazione dei risultati economici positivi ed ulteriori prescrizioni - Anno 2022"*) approvati con la deliberazione della Giunta regionale n. 1552/2023;

Preso atto dell'avvenuto rispetto, da parte di tutti gli enti, per l'anno 2022 dei tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, come risultante alla parte A. *Bilancio d'esercizio consolidato anno 2022 – Gestione del Servizio sanitario regionale*, punto 8.2, dell'Allegato 1 (*"Bilancio d'esercizio consolidato del Servizio sanitario regionale - Anno 2022"*) approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 1552/2023;

Ritenuto, quindi, di valutare i risultati conseguiti dagli Enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2022 ai fini della determinazione della quota integrativa del trattamento economico annuo spettante ai direttori generali degli Enti come indicato nell'Allegato 1 al presente atto, di cui lo stesso Allegato 1 costituisce parte integrante e sostanziale;

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

La Giunta regionale, all'unanimità,

DELIBERA

- 1.** di valutare il raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2022 ai direttori generali degli Enti del Servizio sanitario regionale ai fini della corresponsione, ex art. 1, c. 5, primo cpv., del d.P.C.m. n. 502/1995, della quota integrativa del trattamento economico lordo onnicomprensivo così come indicato nell'Allegato 1;
- 2.** di stabilire che gli Enti del Servizio sanitario regionale provvedono alla determinazione degli importi della quota integrativa del trattamento economico per l'anno 2022 a favore degli organi di vertice degli Enti del S.S.R., in relazione al livello di raggiungimento degli obiettivi, così come determinato nell'Allegato 1 e in relazione al periodo di svolgimento dei relativi incarichi di vertice;
- 3.** di precisare che gli Enti di cui al punto 2 provvedono, altresì, alla corresponsione della quota integrativa *del trattamento economico per l'anno 2022* con relativi oneri economici a carico dei loro bilanci.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL VICEPRESIDENTE