



**REGIONE CALABRIA  
GIUNTA REGIONALE**

**DIPARTIMENTO TUTELA DELLA SALUTE E SERVIZI SOCIO-SANITARI  
SETTORE 07 - BILANCIO SSR-MONITORAGGIO DELL'ANDAMENTO ECONOMICO  
DELLE AZIENDE SANITARIE-CONTROLLO DI GESTIONE-PATRIMONIO**

---

*Assunto il 20/07/2022*

*Numero Registro Dipartimento 516*

=====

DECRETO DIRIGENZIALE

**“Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria”**

**N°. 8410 DEL 21/07/2022**

**Oggetto:** EROGAZIONE DELLA QUOTA DEL FSR A DESTINAZIONE INDISTINTA IN FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI, OSPEDALIERE E INRCA (CS)- MESE DI LUGLIO 2022 - LIQUIDAZIONE DELLA SPESA

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

## IL DIRIGENTE GENERALE

**PREMESSO** che, ai sensi dell'art. 26 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, a decorrere dall'anno 2013 il fabbisogno sanitario nazionale standard è determinato, in coerenza con il quadro macroeconomico complessivo e nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede dell'Unione Europea, tramite intesa, coerentemente con il fabbisogno derivante dalla determinazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) erogati in condizione di efficienza e di appropriatezza;

**CHE**, in sede di determinazione, sono distinte la quota destinata complessivamente alle Regioni a statuto ordinario, comprensiva delle risorse per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 bis, della vigente legge n. 662/1996 e le quote destinate ad enti diversi dalle Regioni;

**CHE** si applicano, a decorrere dall'esercizio 2013, le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 68, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (legge finanziaria per il 2010) e, di conseguenza, il Ministero dell'Economia e Finanze è autorizzato ad erogare alle Regioni a statuto ordinario anticipazioni di tesoreria per il finanziamento della spesa sanitaria, nella misura pari al 97% ovvero del 98% delle somme dovute a titolo di finanziamento ordinario della quota indistinta, al netto delle entrate proprie, quale risulta dall'Intesa espressa dalla Conferenza Stato/Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie complessive destinate al finanziamento del S.S.N.;

**CHE** la quota di finanziamento condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali è dall'ordinamento fissata nelle misure del 3 per cento e del 2 per cento delle somme assegnate, rispettivamente, per le Regioni che accedono all'erogazione nella misura del 97 per cento e per quelle che vi accedono nella misura del 98 per cento, ovvero in misura superiore;

**CHE** all'erogazione di detta quota si provvede a seguito dell'esito positivo della verifica degli adempimenti previsti dalla normativa vigente e dall'articolo 2, comma 68, lettera c), della legge 23 dicembre 2009, n. 191;

**CHE**, nelle more dell'anzidetta Intesa, a mente delle regole vigenti provenienti ad esito della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, e sulla proposta di riparto delle risorse finanziarie complessive destinate al finanziamento del SSN, l'erogazione dell'anticipazione di tesoreria è commisurata, in via provvisoria, al livello delle erogazioni in via anticipata definitiva, a seguito del raggiungimento di quanto sancito dalla citata Intesa, relative al secondo anno precedente a quello di riferimento;

**CHE**, a decorrere dall'anno 2013, la quota premiale a valere sulle risorse ordinarie previste dalla vigente legislazione per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, disposta dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149, relativamente alle Regioni che istituiscano una Centrale regionale per gli acquisti e l'aggiudicazione di procedure di gara per l'approvvigionamento di beni e servizi per un volume annuo non inferiore ad un importo determinato con il medesimo decreto e per quelle che introducano misure idonee a garantire, in materia di equilibrio di bilancio, la piena applicazione per gli erogatori pubblici di quanto previsto dall'articolo 4, commi 8 e 9, della vigente lettera del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nel rispetto del principio della remunerazione a prestazione, è annualmente pari allo 0,25 per cento delle predette risorse.

**CHE**, ferme restando le disposizioni inerenti all'accesso alla quota premiale del SSN, di cui all'articolo 15, comma 23, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 nonché le disposizioni ordinamentali in materia di piani di rientro, di cui all'articolo 2, commi da 77 a 97, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, al fine di promuovere e conseguire una maggiore efficienza ed efficacia dei servizi sanitari regionali, in coerenza con gli obiettivi di crescita e di sviluppo del SSN, la quota di premialità di cui all'articolo 2, comma 68, lettera c), della legge 23 dicembre 2009, n. 191, cioè la quota di finanziamento, ovviamente condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali, è incrementata, a livello sperimentale per l'anno 2017, di una quota pari allo 0,1 per cento del livello del finanziamento del SSN;

**VISTO** l'art. 1, comma 289, della legge di bilancio per l'anno 2022 - legge 30 dicembre 2021 n. 234, in merito alla disciplina relativa al riparto delle quote premiali a valere sulle risorse ordinarie del FSN da ripartire tra le Regioni, di cui all'art. 2, comma 67-bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, stabilisce che la percentuale indicata è prorogata al 31 dicembre 2022, tenendo anche conto di criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle Regioni e delle province autonome;

**CHE**, al riguardo, trattasi della percentuale dello 0,32% del FSN, equivalente circa 390 milioni;

**CHE**, sulla base della normativa vigente, le quote premiali sono applicabili alle Regioni che ossequino gli adempimenti previsti per il SSN e che introducano misure idonee a garantire l'equilibrio di bilancio, la garanzia di esigibilità dei Lea, la tempestiva e produttiva adesione sistema informativo, eccetera;

**CONSIDERATO** che l'art. 1, comma 258, della predetta legge di bilancio per l'anno 2022 - legge 30 dicembre 2021 n. 234, ha incrementato per il relativo esercizio il livello del Fondo Sanitario Nazionale (FSN) fissato nell'ordine di 124.061 milioni di euro, di 126.061 milioni di euro per quello afferente all'anno 2023 e di 128.061 milioni di euro per quello successivo (2024);

**CHE** l'incremento del livello del FSN (nel 2021 pari a 122.061 milioni) è, pertanto, di 2 miliardi di euro per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024, per un totale di 6 miliardi nel triennio, di cui una parte vincolati alla copertura di spese autorizzate a mente di in alcuni successivi commi.

**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 precisato comma 258, ferma restando l'applicazione, ove non diversamente previsto, delle disposizioni legislative vigenti in materia di compartecipazione delle autonomie speciali al finanziamento del relativo fabbisogno sanitario:

**CHE**, più esattamente, alcuni dei ripetuti commi, singolarmente riguardano:

- comma 261: è destinatario di 200 milioni di euro a valere sul FSN 2022 e 350 milioni sul FSN 2023 per il finanziamento del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (Pan Flu) 2021-2023;

- comma 274: è autorizzativo, in deroga ai vincoli legislativi, di una spesa massima di personale (del SSN e per quello convenzionato) per il potenziamento dell'assistenza territoriale di 90,9 milioni per l'anno 2022, 150,1 milioni per l'anno 2023, 328,3 milioni per l'anno 2024, 591,5 milioni per l'anno 2025 e 1.015,3 milioni a decorrere dall'anno 2026, a valere sul finanziamento del SSN;

- comma 288: è vincolativo, a decorrere dal 2022, di 200 milioni del FSN all'aggiornamento dei LEA;

**CHE** altri degli anzidetti commi stabiliscono:

- comma 276: al fine di garantire la piena attuazione del Piano per le liste d'attesa di cui all'art. 29 del decreto legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, le disposizioni previste dall'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto legge 25 maggio 2021 n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, sono prorogate fino al 31 dicembre 2022:

a) Tabella A – Allegato 4 - art. 1 - commi 277 e 278 Ripartizione spesa erogatori privati (pari a euro 3.292.364,00 finanziamento a cui accede la Regione Calabria);

b) Tabella B - Ripartizione spesa per liste d'attesa (art.1 - comma 276) (pari a euro 15.718.900,00 finanziamento a cui accede la Regione Calabria);

-ai commi 290 – 292: che, fino al 31 dicembre 2022, sono prorogate i finanziamenti per le misure sull'assistenza psicologica (ex articolo 33 del DL 73/2021-Legge 106/2021);

**CHE**, nel 2021, il FSN è incrementato di 8 milioni per i servizi territoriali e ospedalieri di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza e di 19,9 milioni per il reclutamento straordinario di psicologi;

**CHE**, nel 2022, la spesa è a carico del FSN;

**CHE** gli allegati 5 e 6 alla legge di bilancio 2022 indicano il riparto delle somme tra le Regioni:

- Allegato 5 - art. 1 comma 291 - vincolato a proroga per servizi neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza (comma 290) - (pari a euro 251.200,00 per la Regione Calabria);

- Allegato 6 - art. 1, comma 291 vincolato a proroga reclutamento straordinario psicologi - (pari a euro 625.865,00 per la Regione Calabria);

**CHE** i commi 295 e 296 prorogano al 30 giugno 2022 delle misure per il funzionamento delle USCA - Unità speciali di continuità assistenziale, la cui spesa di 105 milioni è a carico del FSN 2022;

**CHE**, in tema di determinazione del quantum specifico disponibile, per ciascuna Regione il limite di spesa è indicato nell'Allegato 7 - art. 1 comma 295 - vincolato proroga USCA - (pari a euro 3.300.969,00 finanziamento cui accede la Regione Calabria);

**CHE** il Ministero dell'Economia e Finanze, nelle more dell'Intesa Stato-Regioni raggiunta sulla ripartizione delle disponibilità finanziarie complessive destinate al Servizio sanitario nazionale per l'anno 2022, ha comunicato con nota MEF - RGS - Prot. n. 787 DEL 04/01/2022 - U, il livello provvisorio delle risorse che possono essere corrisposte in via anticipata alle Regioni nell'anno 2022 per il finanziamento della spesa sanitaria corrente, commisurato per la Regione Calabria in € 3.291.982.700,00 su base annua;

**CHE** al fine di operare una maggiore razionalizzazione del costo relativo alla spesa farmaceutica con DPGR n. 184 del 28 novembre 2012:

- è stata individuata l'Azienda sanitaria provinciale di Cosenza, quale ASP capofila per la centralizzazione del coordinamento e delle procedure di gestione della distribuzione per conto (DPC);
- è stato individuato l'ufficio responsabile della DPC regionale che procederà agli acquisti dei farmaci del PHT presso l'ASP di Cosenza, e provvederà mensilmente a trasmettere la rendicontazione dei costi sostenuti su base regionale al Settore Area Economico - Finanziaria del Dipartimento Tutela della Salute;

**CHE** con DCA n. 171 del 19 dicembre 2017, avente ad oggetto "*Stanziamiento fondo DPC regionale anno 2018*", ha previsto una spesa annua presunta di € 105.000.000,00 per il 2018, e comprensiva anche dei costi di gestione dell'ufficio DPC Regionale pari a € 20.000,00;

**CHE** con nota prot. n. 347992 del 16 ottobre 2018 la responsabile dell'Ufficio DPC - Regionale ha richiesto un incremento del Fondo Distribuzione per Conto (DPC) per la chiusura dell'anno 2018, prevedendo in proiezione al 31 dicembre 2018 un volume di spesa il cui valore è stato stimato in Euro 114.018.849,43;

**CHE** con nota prot. n. 16462 del 17 gennaio 2019, nelle more dello stanziamento per l'esercizio 2019, è stato autorizzato all'ASP di Cosenza, in qualità di Azienda capofila della DPC;

**CHE**, conseguentemente, lo stanziamento di un budget trimestrale per l'acquisto dei farmaci in DPC, per il periodo gennaio-marzo 2019, pari a Euro 29.054.712,36, determinato sulla base dell'andamento di spesa dell'esercizio 2018;

**CHE** lo stanziamento di Euro 2.400.000,00 vincolato all'avvio della gestione centralizzata dell'Ossigeno Terapia a Lungo Termine (OTLT) a far data dal 01 febbraio 2019, determinato sulla base della spesa registrata nel 2018 acquisita dal canale della distribuzione diretta;

**CHE** con DCA n. 65 del 11 aprile 2019 avente ad oggetto: “Fondo da destinare alla Distribuzione per Conto (DPC) Regionale. Stanziamento definitivo anno 2018 e stanziamento provvisorio anno 2019” è stato previsto uno stanziamento provvisorio da destinare a fondo della DPC (Distribuzione per conto) regionale pari a € 133.000.000,00 comprensivo oltre che degli oneri ai distributori, di un importo pari a € 13.000.000,00 destinato all'Ossigeno Terapia a Lungo Termine (OTLT);

**CHE** il DCA n. 7 del 21 gennaio 2020, avente ad oggetto "Fondo da destinare alla Distribuzione per conto (DPC) Regionale. Stanziamento 2020", ha previsto una spesa annua presunta di € 118.000.000,00 destinata alla Distribuzione per conto per i farmaci (DPC) ed € 8.000.000,00 per la DPC dell'Ossigeno Terapia a Lungo Termine (OTLT), per un ammontare complessivo presunto per l'esercizio 2020 pari a Euro 126.000.000,00;

**VISTO** il DCA n. 157 del 29/12/2020, avente ad oggetto: «Organizzazione Ufficio DPC regionale e stanziamento fondi anno 2021 da destinare alla distribuzione per conto – Determinazioni».

**PRESO ATTO** che l'Ufficio DPC Regionale, verificato l'andamento della spesa al 30 novembre 2020, ha stimato per l'anno 2021, uno fabbisogno complessivo pari ad € 126.000.000,00 00, di cui:

- € 110.000.000,00 per farmaci ed € 5.000.000,00 per oneri ai Depositi;

- € 11.000.000,00 per Ossigeno Terapia Domiciliare;

**CHE** a ciò si è pervenuti nella verosimile considerazione che le procedure di gara, in fase di definizione, genereranno verosimilmente un ulteriore risparmio sul costo dei farmaci, tale da compensare, in toto ovvero in parte, l'aumento dei volumi di attività;

**VISTO** il DCA n. 135 del 28 dicembre 2021, avente ad oggetto: Stanziamento fondi anno 2022, da destinare alla distribuzione per Conto farmaci A-PHT e Ossigeno Liquido Terapia Domiciliare, il cui stanziamento provvisorio è stato così stimato:

- 109.000.000,00 – per DPC dei farmaci;

-10.000.000,00 - Ossigeno Terapia Domiciliare;

**CHE** viene finalizzato l'importo di € **9.138.126,74** quale importo complessivo stimato da trasferire all'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, per il mese LUGLIO 2022, a seguito della rendicontazione inviata dall'Ufficio DPC regionale riferita alle mensilità di giugno 2022, e così costituito:

-€ **5.720.269,95** per il pagamento degli oneri di distribuzione per conto di tutte le ASP regionali;

-€ **3.417.857,79** quale importo stimato di competenza dell'ASP di Cosenza;

**CHE** viene finalizzato l'importo di € **985.138,60** per OTLT - quale importo complessivo stimato da trasferire all'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, per il mese di LUGLIO 2022, a seguito della rendicontazione inviata dall'Ufficio DPC Regionale riferita alle mensilità di giugno 2022, e così costituito:

-€ **601.521,20** per somma stimata da trasferire all'ASP di Cosenza per oneri OTLT, (Spesa per l'acquisto delle bombole di ossigeno + diaria) per conto di tutte le ASP regionali;

-€ **383.617,40** quale importo stimato di competenza dell'ASP di Cosenza;

**CONSIDERATO** che, con decreto commissariale DCA n. 129 del 21 ottobre 2021, è stato effettuato il Riparto del Fondo Sanitario Regionale a destinazione indistinta e vincolata anno 2020, ai sensi dell'articolo 2

comma 2-sexies lett. d), del vigente decreto legislativo 502/1992, costituente finanziamento provvisorio anche per l'esercizio 2021;

**CHE** il MEF, con nota RGS - Prot. n. 787 del 4 gennaio 2022 – U Finanziamento della spesa sanitaria per l'anno 2022, in riferimento al livello provvisorio quantitativo delle risorse che possono essere erogate alle Regioni in via anticipata, ai sensi dell'art. 2, comma 68 lettera d), della legge 191/2009 e dell'art. 15, comma 24, del decreto legge 95/12, convertito con modificazioni, dalla legge 135/2012, ha comunicato le risorse destinate al finanziamento della spesa sanitaria corrente nell'esercizio finanziario 2022;

**CHE**, tenuto conto dei vincoli delle risorse stabiliti a valere sulla quota indistinta del fabbisogno sanitario standard dalla legge di bilancio per l'anno 2022 - legge 30 dicembre 2021 n. 234, ripartiti e/o da ripartire in favore delle Regioni, si è proceduto all'aggiornamento del riparto in termini di cassa, salvo conguagli attivi/passivi, nei confronti delle Aziende del SSR, di cui al DCA n. 7 del 4 febbraio 2022;

**CHE**, di conseguenza, si è rideterminato il rateo mensile da corrispondere alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, a partire dal corrente mese di gennaio 2022, fermo restando che il nuovo rateo mensile sarà anche subordinato al perfezionamento dell'Intesa sul riparto delle disponibilità finanziarie del SSN per l'anno 2022 e dalle ulteriori comunicazioni ministeriali e dai provvedimenti commissariali in termini di competenza.

**CHE**, per il mese di LUGLIO 2022, si ritiene necessario mantenere l'importo del rateo mensile, così come determinato a MARZO 2022, da corrispondere alle Aziende Ospedaliere del Servizio Sanitario Regionale al fine di sostenere l'attività di gestione delle stesse in continuità con l'esercizio precedente, salvo conguagli attivi e/o passivi, sempre in rapporto all'assegnazione regionale provvisoria 2021 (DCA n. 129/2021), nelle more dell'aggiornamento delle anticipazioni mensili da parte dello Stato e del Riparto del FSN a destinazione indistinta, finalizzata e vincolata 2022;

**CONSIDERATO CHE** con il DCA n. 104 del 28 settembre 2016 avente ad oggetto "*Individuazione delle Aziende del SSR da sottoporre a Piano di rientro triennali in attuazione dell'art. 1, c 256 – Legge 208 del 28/12/2015 – Approvazione tabella di riequilibrio disavanzo Aziende del SSR*", sono stati individuati gli enti del SSR da sottoporre a Piano di rientro e che gli effetti finanziari derivanti dall'applicazione del predetto provvedimento decorrono dall'esercizio 2017;

**CHE** la quota di riequilibrio garantito alle Aziende Ospedaliere, determinata secondo la metodologia attuativa dei Piani di rientro di cui al Decreto Ministeriale 21 giugno 2016, e per come rappresentato nel DCA n. 104/2016, sarà accantonata in GSA e, di guisa, erogata nel primo esercizio di applicazione dei piani di rientro – anno 2017 – quale differenziale tra i ricavi contabilizzati nel CE 2015 ed i ricavi rideterminati in attuazione del DM 21/06/2016 (differenziale per funzioni massimo ammissibile);

**CHE**, allo stato attuale, a seguito delle determinazioni regionali assunte in data 13 dicembre 2017, 9 aprile 2018 e 18 novembre 2019, relativamente ai piani di rientro predisposti da parte degli enti del SSR, avvenuta con i sottoelencati DCA, fatti salvi gli esiti di una diversa determinazione commissariale che imporrà una differente quantificazione, anche alla luce della intervenuta sentenza n. 197 del 14 luglio 2017 della Corte Costituzionale:

- Il DCA n. 167 del 13 dicembre 2017- applicazione del comma 529 dell'art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015 e s.mi.– Piano di rientro approvato dall'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria con delibera n. 396/2017 – Determinazioni - con cui è stato approvato il Piano di rientro aziendale;
- Il DCA n. 168 del 13 dicembre 2017- applicazione del comma 529 dell'art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015 e s.mi. – Piano di rientro approvato dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Mater Domini con delibera n. 501/2017 – Determinazioni, con il quale provvedimento commissariale sono state rinviate le determinazioni in merito all'approvazione del piano di rientro medesimo a seguito dell'analisi dei valori contabilizzati nel CE IV trimestre 2017 e con l'obbligo di presentare un nuovo Piano di rientro di concerto con l'Azienda Ospedaliera di Catanzaro che preveda l'integrazione funzionale tra le due aziende del SSR sia in termini sanitari che tecnico - amministrativi dei servizi e delle unità operative;
- Il DCA n. 169 del 13 dicembre 2017- applicazione del comma 529 dell'art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015 e s.m.i.– Piano di rientro approvato dall'Azienda Ospedaliera di Catanzaro con delibera n.

209/2017- Determinazioni, con il quale sono state rinviate le determinazioni in merito all'approvazione del piano di rientro medesimo a seguito dell'analisi dei valori contabilizzati nel CE IV trimestre 2017, con l'obbligo di presentare un nuovo Piano di rientro di concerto con l'Azienda Ospedaliera Universitaria Mater Domini di Catanzaro che preveda l'integrazione funzionale tra le due aziende del SSR, sia in termini sanitari che tecnico - amministrativi dei servizi e delle unità operative;

• Il DCA n. 170 del 13 dicembre 2017 - applicazione del comma 529 dell'art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015 e s.mi. – Piano di rientro approvato dall'Azienda Ospedaliera di Cosenza con delibera n. 300/2017- Determinazioni – con cui è stato approvato il Piano di rientro aziendale;

• Il DCA n. 80 del 9 aprile 2018 - applicazione del comma 529 dell'art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015 e s.mi. – Piano di rientro approvato dall'Azienda Ospedaliera di Catanzaro con delibera n. 51/2018 – Determinazioni, con cui non è stato approvato il Piano di rientro dell'Azienda Ospedaliera “Pugliese-Ciaccio” di cui alla delibera aziendale n. 51 del 22/02/2018, ed è stato fatto obbligo alla stessa di redigere un nuovo piano di rientro per il superamento le criticità, entro 30 giorni dall'insediamento del supporto Agenas, a seguito dell'Accordo intervenuto tra l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) ed il Commissario ad acta, sottoscritto in data 12 marzo 2018;

• Il DCA n. 81 del 9 aprile 2018 - applicazione del comma 529 dell'art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015 e s.mi. – Piano di rientro approvato dall'Azienda Ospedaliera Universitaria “Mater Domini” con delibera n. 118/2018 – Determinazioni, con cui è stato approvato il Piano di rientro aziendale;

• Il DCA n. 150 del 18 novembre 2019 – Applicazione del comma 529 dell'art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015. e s.m.i. - Piano di rientro approvato dall'Azienda Ospedaliera di Cosenza con delibera n. 229/2019 – Determinazioni., con cui è stato approvato il Piano di rientro aziendale;

• Il DCA n. 151 del 18 novembre 2019 - Applicazione del comma 529 dell'art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015. e s.m.i. - Piano di rientro approvato dall'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria con delibera n. 386/2019 — Determinazioni, con cui è stato approvato il Piano di rientro aziendale;

**CHE** il rateo del mese di LUGLIO 2022, nelle more dell'approvazione dei Piani di efficientamento di tutte le aziende, individuate con DCA n. 104/2016, non contempla la quota di FSR di riequilibrio da destinare a titolo di ripiano del disavanzo programmato delle aziende in piano di rientro, ai fini di quanto previsto dall'art. 1, comma 531, della legge n. 208/2015;

## **VISTA**

la legge regionale n. 57 del 5 maggio 1990, istitutiva del Servizio Socio-Psico-Pedagogico;

la legge regionale del 11 maggio 2007, il cui art. 28 ha disposto che il personale appartenente alle Equipe Socio Pedagogiche fosse trasferito alle strutture dei Servizi Sociali delle rispettive Aziende Sanitarie Provinciali presso le quali lo stesso presta servizio;

la delibera di G.R. n°620 del 28 settembre 2007, con la quale la Giunta Regionale, all'uopo delegata dalla citata L.R. n.9/2007, ha definito un piano di trasferimento, del personale appartenente all'equipe Socio Pedagogiche con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, alle Aziende Sanitarie Provinciali della Calabria con imputazione delle somme necessarie sul Fondo Sanitario Regionale;

**PRECISATO** che i decreti di impegno e di liquidazione mensili, relativi alla quota di FSR a destinazione indistinta dell'anno 2022, che verranno adottati dal competente Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari dovranno ritenersi comprensivi delle risorse destinate alla copertura degli emolumenti spettanti al personale delle equipe S.P.P.;

## **VISTI**

la legge regionale n. 8/2003, che all'art. 20 stabilisce che il Direttore Generale del Dipartimento Tutela della Salute e politiche sanitarie possa disporre l'utilizzazione temporanea di personale delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere per lo svolgimento delle funzioni attribuite dalla legge al Dipartimento stesso;

il DCA n. 96/2020 avente ad oggetto: "Riparto del Fondo sanitario regionale a destinazione indistinta e vincolata anno 2019, ai sensi dell'articolo 2 comma 2-sexies lett. d), del Decreto legislativo 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni", con il quale si è stabilito che il finanziamento delle Aziende del S.S.R. per gli esercizi 2019 e 2020, è omnicomprensivo del trattamento economico complessivo del personale dipendente utilizzato presso la Regione – Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, ai sensi dell'ex art. 20 L.R. n. 8/2003;

il DCA commissariale n. 129 del 21 ottobre 2021, di Riparto del Fondo sanitario regionale a destinazione indistinta e vincolata anno 2020, ai sensi dell'articolo 2 comma 2-sexies lett. d), del vigente decreto legislativo 502/1992, costituente finanziamento provvisorio anche per l'esercizio 2021, che richiama quanto già definito con DCA n. 96/2020 anche in merito:

-al trattamento del personale del Servizio Socio-Psico-Pedagogico;

- al trattamento economico complessivo in godimento relativo al personale delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere in regime di utilizzo presso la Regione – Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie nell'anno 2020, per lo svolgimento delle funzioni attribuite dalla legge al Dipartimento stesso, ai sensi dell'articolo 20 L.R. n. 8/2003;

**DATO ATTO CHE** l'art. 13 della legge regionale n. 24/2008, comma 1, attribuisce alla Giunta regionale l'effettuazione de "il riparto delle risorse finanziarie direttamente tra le sole Aziende sanitarie";

**CHE**, stante il regime di commissariamento ad acta disposto ex art. 120, comma 2, della Costituzione e dell'art. 8 della legge attuativa n. 131/2013, il nominato commissario sostituisce gli organi regionali, assolvendo in loro vece all'assunzione dei provvedimenti di loro rispettiva competenza, è dunque intervenuto, da ultimo nel caso di specie, con l'adozione del DCA n. 7 del 4 febbraio 2022;

**CHE** con tale provvedimento commissariale ha approvato il riparto provvisorio in termini di cassa da assegnare alle aziende della salute del Servizio sanitario regionale delle risorse finanziarie, al fine di garantire ai calabresi i LEA per l'anno 2022, per come scandito nella Tabella "A" allegata allo stesso DCA, salvo conguagli attivi/passivi, nei confronti delle Aziende del SSR;

**CHE** il medesimo commissario ad acta ha ritenuto opportuno altresì, per improrogabili esigenze gestionali e di celerità nel trasferimento delle risorse finanziarie, indispensabili per assicurare la continuità dell'offerta regionale sociosanitaria alla popolazione tutta, assicurare al sistema delle aziende del SSR il rateo complessivo afferente al mese di LUGLIO2022, da corrispondere quale acconto quota del FSR a destinazione indistinta, da considerarsi al lordo del finanziamento di € 378.178,00 in favore dell'INRCA di Cosenza, giusta provvedimento commissariale di riparto delle risorse finanziarie del FSR indistinto e vincolato DCA n.129/2021;

**VISTA** la legge 23 dicembre 1978 n. 833 di "Istituzione del Servizio Sanitario nazionale";

**VISTO** il vigente decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502;

**VISTO** l'art. 66 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, che regola la disciplina del servizio di tesoreria unica per le Regioni a Statuto ordinario;

**VISTO** l'articolo 77-quater del decreto-legge n. 112/2008, convertito, con modificazioni, nella legge n. 133/2008, relativa all'estensione del sistema di tesoreria unica mista e alle nuove procedure di accreditamento delle risorse finanziarie destinate agli enti del comparto sanitario;

**VISTA** la circolare del Ministero Economia e Finanze del 26 novembre 2008, n. 33, di attuazione dell'art. 77 quater della legge n. 133/2008, relativa all'apertura dei nuovi conti di contabilità speciale intestati agli enti del settore sanitario presso la sezione di Tesoreria della Banca d'Italia territorialmente competente;

**RICHIAMATO** il paragrafo 5 dell'allegato 4/2 al D.Lgs. 118/2011, ai sensi del quale si dispone che ogni procedimento amministrativo che comporta spesa deve trovare, fin dall'avvio, la relativa attestazione di copertura finanziaria ed essere prenotato nelle scritture contabili dell'esercizio individuato nel provvedimento che ha originato il procedimento di spesa;

**CONSIDERATO** che l'obbligazione giuridica correlata al presente provvedimento è perfezionata, in quanto sono determinate la somma da pagare, il soggetto creditore, la ragione del debito nonché la scadenza dell'obbligazione e che, pertanto, occorre costituire vincolo sulle previsioni di bilancio, nell'ambito della disponibilità finanziaria;

**CHE**, in base alle disposizioni contenute nell'All. n. 4/2 al D. Lgs. 118/2011, è stato accertato l'importo di cui trattasi di **Euro 259.584.318,00** sul capitolo di entrata E0120210801 poiché le suddette somme sono imputabili all'esercizio finanziario in cui la Regione provvede ad impegnare la spesa – giusto **decreto dipartimentale n.7734 del 12 luglio 2022– accertamento n. 3581/2022 del 05/07/2022;**

**ACCERTATO CHE** sul pertinente capitolo di bilancio regionale U0421110301 del corrente esercizio finanziario 2022, risulta l'**impegno n. 6862/2022 del 05/07/2022 -di Euro 210.285.626,00** che presenta la sufficiente disponibilità per far fronte al pagamento a favore delle Aziende Sanitarie Provinciali del Servizio Sanitario Regionale –**Mese di LUGLIO 2022;**

**CHE** sul pertinente capitolo di bilancio regionale U0421110301 del corrente esercizio finanziario 2022, risulta l'**impegno n. 6863/2022 del 05/07/2022- di Euro 48.920.514,00** il quale presenta la sufficiente disponibilità per far fronte al pagamento a favore delle Aziende Ospedaliere ed Aziende Ospedaliere Universitarie del Servizio Sanitario Regionale– **Mese di LUGLIO 2022;**

**CHE** sul pertinente capitolo di bilancio regionale U0421110301 del corrente esercizio finanziario 2022, risulta l'**impegno n. 6865/2022 del 05/07/2022- di Euro 378.178,00** che presenta la sufficiente disponibilità per far fronte al pagamento a favore dell'Istituto Nazionale di Riposo e Cura degli Anziani - INRCA di Ancona – per le competenze e prestazioni erogate tramite il Presidio Ospedaliero di Ricerca (POR) INRCA di Cosenza –**Mese di LUGLIO 2022;**

## **VISTI**

- il vigente D.Lgs. n. 118/2011;
- la legge Regionale 27 dicembre 2021 n. 36, recante Legge di stabilità regionale 2022;
- legge Regionale 27 dicembre 2021 n. 37, recante “Bilancio di previsione finanziario della Regione Calabria per gli anni 2022-2024” - con cui è stato approvato il “Bilancio di previsione finanziario della Regione Calabria per gli anni 2022-2024”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 599 del 28 dicembre 2021 con la quale è stato approvato il “Documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione finanziario della Regione Calabria per gli anni 2022-2024 (artt.11 e 39, c.10, vigente D.Lgs 23 giugno 2011, n.118)”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 600 del 28 dicembre 2021, con la quale è stato approvato il “Bilancio finanziario gestionale della Regione Calabria per gli anni 2022 - 2024 (art. 39, c.10, vigente D.Lgs 23 giugno 2011, n.118)” con il quale vengono ripartite le categorie e i macro-aggregati in capitoli e vengono assegnate le risorse ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa”;

**RITENUTO** che, a sensi dell'art.4 della legge regionale n.47/2011, per la liquidazione di cui trattasi si è riscontrata la corretta imputazione della spesa e la necessaria copertura finanziaria;

**CHE** per la presente liquidazione si sono realizzate le condizioni previste dall' art 57 e paragrafo 6 dell'allegato 4/2 del D.Lgs 118/2011;

**VISTA** la **distinta di liquidazione n. 7242 del 19/07/2022** generata telematicamente e allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

## VISTI:

- il D.D.G. n. 4890 del 05 maggio 2022, avente ad oggetto “Adempimenti conseguenti alla DGR n. 159 del 20/04/2022. Approvazione micro struttura organizzativa del Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari”;
- la D.G.R. n. 159 del 20 aprile 2022 avente ad oggetto: “Misure per garantire la funzionalità della struttura organizzativa della Giunta Regionale – Approvazione regolamento di riorganizzazione delle strutture della Giunta Regionale. Abrogazione Regolamento regionale 07 novembre 2021, n.9”;
- il D.G.R. n. 522 del 26 novembre 2021 e il successivo D.P.G.R. n. 232 del 29 novembre 2021 con i quali è stato conferito l’incarico di Dirigente Generale del Dipartimento “Tutela della Salute, Servizi Socio Sanitari” della Giunta della Regione Calabria alla ing. Iole Fantozzi.
- il Decreto del Presidente della Regione n. 9 del 29/03/2022 con cui è stato conferito l’incarico di Dirigente de Settore n. 7 - “Bilancio SSR – Monitoraggio dell’andamento economico delle aziende sanitarie - Controllo di gestione e Patrimonio” del Dipartimento Tutela della Salute , Servizi Socio Sanitari” della Giunta della Regione Calabria al Dott. Angelo Vittorio Sestito.

**VISTA** la L.R. 7/96 e successive modificazioni ed integrazioni - Norme sull'ordinamento della struttura organizzativa della Giunta regionale e sulla dirigenza regionale;

**VISTA** la legge regionale 4 settembre 2001, n. 19 – Norme sul procedimento amministrativo, la pubblicità degli atti ed il diritto di accesso, in e particolare gli articoli 4 ed articoli 5, comma 2;

**VISTA** la L.R. n. 34 del 2002 s.m.i. e ritenuta la propria competenza - Riordino delle funzioni amministrative regionali e locali;

**ATTESTATA** l’avvenuta pubblicazione dei dati e delle informazioni indicate dall’art. 22, comma 2 del Decreto Legislativo n. 33 del 2013;

**VISTO** il DCA n. 7 del 4 febbraio 2022 con il quale il nominato Commissario ad acta ha provveduto ad approvare il riparto provvisorio, in termini di cassa, delle risorse finanziarie tra le aziende sanitarie del Servizio sanitario calabrese per l’anno 2022, a garanzia dell’esigibilità dei LEA da parte dei cittadini calabresi, sostituendosi alla Giunta regionale regionale a mente dell’art. 120, comma 2, della Costituzione, chiamata in via ordinaria al relativo adempimento annuo, a mente dell’art. 13 della L.R. n. 24/2008;

**ATTESTATA** dal settore competente, sulla scorta dell’istruttoria effettuata, la regolarità contabile e amministrativa nonché la legittimità, correttezza e dovutezza del presente atto, indispensabile per assicurare, in assoluta continuità, il corretto funzionamento e finanziamento delle Aziende della salute calabrese e, con esso, l’esigibilità dei livelli essenziali di assistenza alla popolazione tutta;

## DECRETA

**Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate,**

**DI TRASFERIRE** l'importo complessivo di **€259.584.318,00** a favore dei beneficiari riportati nell'allegata Tabella "A" che costituisce parte integrante del presente provvedimento, a titolo di acconto quota FSR a destinazione indistinta 2022 da distribuire alle Aziende del S.S.R. - Rateo mese di LUGLIO 2022;

**DI LIQUIDARE** l'importo di **€210.285.626,00** a favore dei beneficiari riportati nell'allegata Tabella "A" che costituisce parte integrante del presente provvedimento, e di fare gravare gli oneri derivanti dall’attuazione del presente decreto sul capitolo di spesa U0421110301 del bilancio regionale 2022, giusto impegno **6862/2022 del 05/07/2022** assunto con Decreto Dipartimentale n. **7734 del 12 luglio 2022** -in favore delle Aziende Sanitarie del S.S.R.;

**DI LIQUIDARE** l'importo di **€48.920.514,00** a favore dei beneficiari riportati nell'allegata Tabella "A" che costituisce parte integrante del presente provvedimento, e di fare gravare gli oneri derivanti dall’attuazione del presente decreto sul capitolo di spesa U0421110301 del bilancio regionale 2022, giusto impegno

**6863/2022 del 05/07/2022** assunto con Decreto Dipartimentale n. **7734 del 12 luglio 2022**-in favore delle Aziende Ospedaliere del S.S.R.;

**DI LIQUIDARE** l'importo di **€378.178,00** a favore dei beneficiari riportati nell'allegata Tabella "A" che costituisce parte integrante del presente provvedimento, e di fare gravare gli oneri derivanti dall'attuazione del presente decreto sul capitolo di spesa U0421110301 del bilancio regionale 2022, giusto impegno **6865/2022 del 05/07/2022** assunto con Decreto Dipartimentale n. **7734 del 12 luglio 2022**- in favore dell'INRCA – di Ancona – per le competenze e prestazioni erogate tramite il Presidio Ospedaliero di Ricerca (POR) INRCA - di Cosenza;

**DI DEMANDARE** al Settore Ragioneria Generale l'emissione dei relativi mandati di pagamento per un importo complessivo di € **259.584.318,00** a favore dei beneficiari riportati nell'allegata Tabella "A", mediante girofondi ordinari per le Aziende ed enti del S.S.R.;

**DI NOTIFICARE** il presente provvedimento a cura del Settore proponente alle Aziende ed Enti del S.S.R.;

**DI PROVVEDERE** alla pubblicazione integrale del provvedimento sul BURC a cura del Dipartimento proponente ai sensi della legge regionale 6 aprile 2011, n. 11, a richiesta del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari;

**DI DISPORRE** che il presente decreto sia pubblicato sul sito istituzionale della Regione Calabria, a cura del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari, ai sensi del Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Sottoscritta dal Funzionario Redattore del  
Provvedimento

**ROBERTO DE GIOVANNI**

(con firma digitale)

Sottoscritta dal Dirigente

**SESTITO ANGELO VITTORIO**

(con firma digitale)

Sottoscritta dal Dirigente Generale

**FANTOZZI IOLE**

(con firma digitale)

TABELLA "A"

CODICE AZIENDA	AZIENDE	RATEO MESE DI LUGLIO 2022	STIMA RATEO DPC LUGLIO 2022	STIMA RATEO O.T.L.T. LUGLIO 2022	TOTALE LUGLIO 2022
201	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA	75.882.450,00	5.720.268,95	601.521,20	82.204.240,15
202	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE	22.988.466,00	-761.482,78	-54.737,00	22.172.246,22
203	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANZARO	41.202.014,00	-1.609.760,51	-181.291,20	39.410.962,29
204	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA	16.386.028,00	-834.468,47	-85.586,40	15.465.973,13
205	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI REGGIO CALABRIA	53.826.668,00	-2.514.557,19	-279.906,60	51.032.204,21
<b>A</b>	<b>TOTALE TRASFERIMENTI AZIENDE SANITARIE</b>	<b>210.285.626,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>210.285.626,00</b>
912	AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA	13.966.276,00			13.966.276,00
913	AZIENDA OSPEDALIERA CATANZARO	13.418.351,00			13.418.351,00
914	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA MATER DOMINI CZ	6.958.348,00			6.958.348,00
915	AZIENDA OSPEDALIERA REGGIO CALABRIA - GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO - BIANCHI MELACRINO MORELLI	14.577.539,00			14.577.539,00
<b>B</b>	<b>TOTALE TRASFERIMENTI AZIENDE OSPEDALIERE</b>	<b>48.920.514,00</b>			<b>48.920.514,00</b>
916	Istituto Nazionale di Riposo e Cura per Anziani - INRCA di Ancona -( POR) INRCA di Cosenza	378.178,00			378.178,00
<b>C</b>	<b>TOTALE trasferimenti correnti a Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici</b>	<b>378.178,00</b>			<b>378.178,00</b>
<b>D = A +B +C</b>	<b>TOTALE</b>	<b>259.584.318,00</b>			<b>259.584.318,00</b>