



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

DCA n. 146 del 09/06/2023

**OGGETTO: Riparto del Fondo Sanitario Regionale a destinazione indistinta e vincolata anno 2022, ai sensi dell'art.2 comma 2-sexies lett. d), del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni- assegnazione a titolo definitivo 2022.**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

**VISTO** l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**VISTO** l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

**VISTA** la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato sub-commissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

**VISTO** il Decreto Legge 10 novembre 2020 n. 150, recante "*Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi*", convertito in legge con modificazioni nella legge 30 dicembre 2020, n. 181, modificato, da ultimo, con il decreto legge del 10 maggio 2023, n. 51;

**VISTO** l'articolo 16 septies del decreto legge 21 ottobre 2021, n. 146, convertito dalla legge 17 dicembre 2021 n.215, che ha previsto misure di rafforzamento del servizio sanitario della Regione Calabria;

**VISTO** il D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. recante "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23/10/1992, n. 421*", che regola il sistema di finanziamento a quota capitaria da assicurare alle regioni per garantire livelli uniformi di assistenza e introduce il sistema di finanziamento e di remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria;

**VISTO** il particolare l'art. 2, comma 2-sexies, lettera d del Decreto legislativo 502/1992 e s.m.i., che dispone che il finanziamento delle Aziende sanitarie locali debba avvenire sulla base di una quota capitaria corretta in relazione alle caratteristiche della popolazione residente, coerenti con quelle indicate dalla Legge 662/1996;

**CHE** per il finanziamento delle funzioni (di cui all'art. 8 sexies D.Lgs 502/92 e ss.mm.ii) sarà applicato il vincolo, introdotto dall'art. 15, comma 13, lettera g). del decreto Legge 6 luglio 2012, n.95, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, in base al quale il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non può in ogni caso superare il 30 per cento del finanziamento globale predefinito delle strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTO** l'art. 1, comma 184 della Legge 30 dicembre 2004, n. 311 "Al fine di consentire in via anticipata l'erogazione dell'incremento del finanziamento a carico dello Stato:

c) all'erogazione dell'ulteriore 5 per cento o al ripristino del livello di finanziamento previsto dal citato accordo Stato-regioni dell'8 agosto 2001 per l'anno 2004, rivalutato del 2 per cento su base annua a decorrere dal 2005, nei confronti delle singole regioni si provvede a seguito della verifica degli adempimenti di cui ai commi 173 e 181;

**VISTO** il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modificazioni, recante "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*", e in particolare il Titolo II;

**CONSIDERATO** in particolare l'art. 30 del D.Lgs 118/2011, che testualmente recita al comma 1: "*L'eventuale risultato positivo di esercizio degli enti di cui alla lettera b), punto i), c) e d) del comma 2 dell'art. 19 è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizio precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva ovvero, limitatamente agli enti di cui alla lettera b) punto i), e c) del comma 2 dell'art. 19, è reso disponibile per ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale. (...)*";

**VISTI:**

- il DPCM 29 novembre 2011 relativo alla definizione dei livelli essenziali di assistenza e successive modifiche ed integrazioni;
- la L.R. n. 43/1996 e s.m.i. che ha dettato le disposizioni per la disciplina della contabilità, dell'utilizzazione e gestione del patrimonio e del controllo delle Aziende Sanitarie Regionali;
- la L.R. 11/2004 – "Piano Regionale per la Salute 2004/2006" - Art. 13 – "Controlli sugli atti delle aziende";
- l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 (repertorio atti n.2271);
- la DGR. n. 845 del 16/12/2009 "Piano di rientro del Servizio sanitario Regionale della Calabria - Approvazione del documento sostitutivo di quello approvato con DGR n. 752/2009 - Autorizzazione alla stipula dell'accordo ex art. 1, comma 180, Legge 31/11/2004";
- la DGR n. 908 del 23/12/2009 "Accordo per il Piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria ex art. 1, comma 180, Legge 31/11/2004, sottoscritto tra il Ministero dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute ed il Presidente della Regione Calabria, il 17 dicembre 2009 -Approvazione" ed i successivi Programmi operativi;
- il Decreto del Ministero della Salute adottato di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze 17.9.2012, recante "*Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale*"; pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 238 dell'11/10/2012 recante "Certificabilità dei bilanci degli enti del SSN";
- Richiamato il Decreto del Ministero della Salute 17.9.2012 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 238/2012 con il quale è stata approvata la casistica applicativa relativa alla tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale della GSA nonché all'applicazione dei principi di valutazione di cui all'art. 29 del D. Lgs.118/2011 a cui gli enti del Servizio sanitario nazionale devono attenersi;
- Richiamata la D.G.R. n. 577 del 28/12/2012 recante "Aggiornamento del Piano dei Conti della Contabilità Generale delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale adottato con DGR n. 486/2010";
- Visto il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, 1 marzo 2013, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 72 del 26/03/2013, recante: "Definizione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità";
- Richiamato il Decreto dirigenziale n. 16670 del 30/12/2014 avente ad oggetto: Adozione delle linee guida per le modalità di rilevazione contabile degli eventi della Gestione Sanitaria Accentrata;
- Decreto del Ministero della Salute 24 maggio 2019 avente ad oggetto: "Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale. (19A03830) (GU Serie Generale n.147 del 25-06-2019 - Suppl. Ordinario n. 23)";
- il decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, recante «Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera» e, in particolare, le disposizioni contenute nei paragrafi 4 e 5 dell'allegato 1 in materia di volumi ed esiti e di standard generali di qualità;

- il DPCM del 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all’art. 1, comma 7 del D.Lgs.30/12/1992 n. 502”;

#### **VISTI**

- il DCA n. 162 del 18 novembre 2022 avente ad oggetto: ”Approvazione Programma Operativo 2022-2025 predisposto ai sensi dell’articolo 2 comma 88, della L. 23 dicembre 2009 n. 191 e s.m.i”
- Il DCA n. 40 del 25 gennaio 2023 avente ad oggetto “modifica/integrazione DCA 162 del 18 novembre 2022 - Approvazione Programma Operativo 2022-2025 predisposto ai sensi dell'articolo 2 comma 88, della L 23 dicembre 2009 num. 191 ed s.m.i." s.m.i

**VISTO** il DCA n. 94 del 25/8/2022 avente ad oggetto: *Riparto del Fondo Sanitario Regionale a destinazione indistinta e vincolata anno 2019, ai sensi dell'art. 2 comma 2-sexies lett. d), del D.Lgs.502/92 e successive modificazioni ed integrazioni - Integrazione ed assegnazione a titolo definitivo 2021*, con il quale è stata definita l’assegnazione per il finanziamento relativo all’esercizio 2021;

#### **VISTE:**

- l’Intesa atti n. 278/CSR del 21 dicembre 2022 Intesa, ai sensi dell’articolo 115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPESS concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l’anno 2022;
- l’Intesa n. 279 /CSR del 21 dicembre 2022. Intesa, ai sensi dell’articolo 2, comma 67-bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, di ripartizione delle quote premiali per l’anno 2022;
- l’intesa, Rep. Atti n. 280/CSR del 21 dicembre 2022 ai sensi dell’articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPESS relativa alla ripartizione alle Regioni delle quote vincolate agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l’anno 2022;
- l’intesa 282/CSR del 21/12/22 spese per i maggiori costi sostenuti dagli enti del servizio sanitario nazionale determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche (art. 40 del d.l. 17.5.2022, n. 50, conv. dalla l. 15.7.2022, n. 91);
- l’intesa n. 264 /CSR del 21 dicembre 2022 accordo, ai sensi dell’articolo 6, comma 2, del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, così come modificato dalla legge di conversione 30 dicembre 2020, n. 181, concernente le modalità di erogazione del contributo di solidarietà finalizzato a supportare gli interventi di potenziamento del servizio sanitario della Regione Calabria;

#### **VISTI:**

- il D.L. 34/2020 avente ad oggetto “*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*”;
- la L. 178/2020 avente ad oggetto “*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023*”;
- il D.L. 41/2021 ad oggetto “*Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19*”;
- il D.L. 73/2021 avente ad oggetto “*Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali*”;

#### **PREMESSO CHE:**

- con l’Intesa rep. atti n. 278/CSR del 21 dicembre 2022, è stata definita l’assegnazione per l’anno 2022 del fabbisogno sanitario indistinto che per la regione Calabria ammonta ad € 3.726.070.854,00 e per quote vincolate € 206.353.343,04;
- con l’Intesa rep. Atti n. 279 /CSR del 21 dicembre 2022, è stato definito per l’anno 2022 alla Regione Calabria l’importo di € 26.000.000,00 quale Quota premiale;
- L’importo del Fondo sanitario regionale ripartibile 2022, quindi, è pari complessivamente ad € 3.898.332.554,04 al netto delle mobilità, per come riepilogato nella tabella sotto riportata:

<b>Finanziamento Fondo Sanitario Regionale anno 2022</b>		
<b>intesa 278/CSR 21/12/2022</b>	<b>quota indistinta al lordo delle entrate proprie</b>	3.726.070.854,00
	<b>entrate proprie</b>	- 47.418.994,00
	<b>Quota indistinta al netto entrate proprie Voce CE AA0031</b>	<b>3.678.651.860,00</b>
<b>Quote premiali 2022 Intesa CSR -279- 21dic2022</b>	<b>quote premiali 2022</b>	26.000.000,00
<b>ulteriori quote già ripartite DL Covid per neurospichiaria infantile</b>		1.280.842,00
<b>AA030 Consolidato regionale</b>		<b>3.705.932.702,00</b>
<b>saldo mobilità disposto dall'art. 16-sexies c.2. lettera e) legge 17/12/21 n. 215</b>		- 13.953.491,00
totale finanziamento FSN Indistinto e vincolato al netto della Mobilità		<b>3.691.979.211,00</b>
<b>Finanziamento Quote vincolate AA040 Consolidato regionale</b>		<b>206.353.343,04</b>
<b>totale finanziamento FSN Indistinto e vincolato al netto della Mobilità</b>		<b>3.898.332.554,04</b>

**CHE** l'Intesa repertorio atti n. 278/CSR, del 21/12/2022 ha assegnato alla Regione Calabria, le seguenti quote a destinazione vincolata:

- € 190.000,00 per il finanziamento della *Medicina Penitenziaria*;
- € 891.220,09 per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie con oneri a carico del servizio sanitario nazionale (art. 1, d.lgs. 3.10.2009, n. 153)
- € 2.213.149,00 per il finanziamento delle *Borse di studio in medicina generale*;
- € 7.783.998,00 per il finanziamento della *Sanità penitenziaria ex DPCM 01 aprile 2008*;
- € 1.751.392,00 per il finanziamento per il *Superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari – OPG*;
- € 174.624,00 per il finanziamento della *riabilitazione termale*;
- € 4.688.618,00 per il finanziamento relativo alla *remunerazione a farmacie per attività di contrasto a patologie infettive (D.L. 41/2021, art. 20, cc. 4-5-6)*;
- € 232.869,16 per il finanziamento relativo alla *riduzione delle percentuali di sconto per le farmacie*
- € 1.655.391,00 per i processi di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e diagnostiche di laboratorio (art. 29 del d.l. 25.5.2021, n. 73, conv. dalla l. 23.7. 2021, n. 106);
- € 2.878.500,00 maggiori oneri del personale per il potenziamento dell'assistenza territoriale
- € 32.885.362,95 come *quota farmaci innovativi (decreto del Ministero della salute del 9 ottobre 2015)*
- € 311.679,00 spese per il potenziamento delle attività di prevenzione ed il rafforzamento dei servizi per la sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro (art. 50 d.l. 25.5.2021, n. 73, conv. dalla l. 23.7.2021, n. 106);

**CHE** sono state assegnate:

- € 49.795.407,00 con l'intesa 282/CSR del 21.12.2021, per i maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e dal perdurare degli effetti della pandemia (art. 5, comma 3, del d.l. 23.9.2022, n. 144, conv. dalla l. 17.11.2022, n. 175,
- € 28.899.947,00 con l'intesa 280/CSR per il finanziamento degli obiettivi piano;
- € 60.000.000,00 intesa 264/csr 21/12/2022 per supportare gli interventi di potenziamento del servizio sanitario regionale (art. 6, comma 2, del d.l.10.11.2020, n. 150, conv. dalla l. 30.12.2020, n. 181) ;
- € 12.000.000,00 intesa 264/csr 21/12/2022 per l'assunzione di personale medico, sanitario e socio-sanitario, anche per il settore dell'emergenza-urgenza (art. 1, comma 4ter, del d.l. 10.11.2020, n. 150, conv. dalla l. 30.12.2020, n. 181);

## VISTI

- ✓ il DCA n. 133 del 17.10.2022 e s.m.i che ha definito i livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie

Provinciali per l'acquisto di prestazioni erogate dalla rete di assistenza ospedaliera privata accreditata con oneri a carico del SSR – triennio 2022-2024. (Burc 230 del 17/10/2022);

- ✓ il DCA n. 134 del 17 Ottobre 2022 e s.m.i che ha definito livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni erogate dalla rete specialistica ambulatoriale e per l'acquisto di prestazioni APA e PAC erogate dalle strutture private accreditate con oneri a carico del SSR – Triennio 2022-2024;
- ✓ il DCA n. 132 del 17/10/2022 che ha definito i livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni di assistenza riabilitativa psichiatrica, di assistenza sanitaria e socio-sanitaria e di assistenza extra – ospedaliera estensiva, ambulatoriale e domiciliare con oneri a carico del SSR – triennio 2022-2024 erogate dalla rete di assistenza territoriale privata accreditata;
- ✓ il DCA n. 156 del 14/11/2022 che ha definito i livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni di assistenza termale a carico del SSR – triennio 2022-2024 per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni sanitarie erogate dagli stabilimenti termali accreditati.
- ✓ la legge regionale n. 57 del 5 maggio 1990 che istituisce il Servizio Socio-Psico-Pedagogico il cui art. 28 dispone 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 legge regionale n. 8/2003, che all'art. 20 stabilisce che il Direttore Generale del Dipartimento Tutela della Salute possa disporre l'utilizzazione temporanea di personale delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere per lo svolgimento delle funzioni attribuite dalla legge al Dipartimento stesso;

#### **RITENUTO CHE:**

- il finanziamento indistinto delle Aziende sanitarie territoriali, secondo i criteri stabiliti dal riparto del fondo sanitario nazionale, avviene mediante il criterio della quota capitaria, corretta in relazione alle caratteristiche della popolazione e delle matrici della mobilità sanitaria intra-regionali ed extraregionali;
- il finanziamento delle Aziende Ospedaliere, avviene sulla base del valore della produzione e delle funzioni;
- il finanziamento della Gestione Sanitaria Accentrata è pari a € 65.000.000,00 per le attività svolte in nome e per conto del servizio sanitario regionale e delle Aziende sanitarie regionali;

**TENUTO CONTO** che il riparto del Fondo sanitario regionale prevede, oltre che il finanziamento a quota capitaria, anche il finanziamento delle seguenti attività, per come riportate nella **Tabella A** allegata al presente provvedimento:

- ✓ Finanziamento della GSA € 65.000.000,00;
- ✓ Finanziamento ARPACAL per € 15.000.000,00 ;
- ✓ Finanziamento centro regionale neurogenetica € 500.000,00;
- ✓ Finanziamento delle funzioni assistenziali di cui al comma 2 dell'art. 8 sexies del D.lgs. 502/199 € 299.958.214,18 ;
- ✓ Finanziamento dei maggiori costi indotti sull'attività assistenziali dalle funzioni di didattica e ricerca di cui all'art.7 comma 2 del D.lgs 517/1999 € 5.874.871,63;
- ✓ Finanziamento di cui all'Art. 1-quater, comma 2,D.L. 30/12/2021, n. 228, € 1.280.842,00;
- ✓ Finanziamento per quota premiale i ripartita sulla base delle produzione € 26.000.000,00 ;
- ✓ Produzione ospedaliera per mobilità attiva extraregionale sulla base della produzione € 11.274.181,92 ;

**TENUTO CONTO** che le quote finalizzate previste dall'Intesa n.278/CSR, del 21/12/2022 sono ripartite sulla base della quota capitarie e del valore delle funzioni, riportate nella **Tabella B** allegata al presente provvedimento, riguardano le seguenti attività:

- ✓ Riparto Quota per il Gioco d'azzardo (art. 1, c. 133, L. 190/2014);
- ✓ Quota proveniente dall'Inail per attività di compilazione e trasmissione correnti ad amministrazioni di cui all'art. 1, cc. 526-528, L. 145/2018;
- ✓ Quota per incremento dei fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria di cui all'art. 1, c. 435 e 435bis della L. 205/2007 ripartito sulla base del numero di

dirigenti presenti nelle aziende ;

- ✓ Quota per concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel nuovo piano vaccinale NPNV (articolo, comma 408, legge 232/2016);
- ✓ Quota per concorso al rimborso di oneri da processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN (articolo 1, comma 409, legge 232/2016) ripartito sulla base dei costi sostenuti per le stabilizzazioni;
- ✓ Quota per screening neonatale per le attività di screening in convezione stipulata dall'AOU Mater Domini di Catanzaro ;
- ✓ Quota per aggiornamento LEA (art.1 c. 288 l.234/2021);
- ✓ Quota implementazione Panflou 2021/2023;
- ✓ Quota aggiornamento potenziamento rete territoriale incremento personale dl.34/2020;
- ✓ Quota Fibrosi Cistica da assegnare al Centro di riferimento regionale presso Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro;
- ✓ Fondo per abolizione super ticket quota ricetta (L.160/2019 art. 1, cc. 446-447);
- ✓ Quota proroga USCA;
- ✓ Quota per smaltimento liste d'attesa;
- ✓ Quota Potenziamento servizi territoriali e ospedalieri di neuropsichiatria;
- ✓ Quota Potenziamento servizi territoriali e ospedalieri di neuropsichiatria (art.33 c.1 dl. 73/2021) destinata al potenziamento della neuropsichiatria dell'AOU Mater Domini.

**CONSIDERATO CHE** l'intesa 278/CSR in applicazione dell'articolo 16-sexies, comma 2 lettera e), del decreto legge 21 ottobre n.146, convertito, con modificazioni dalla legge 17/12/2021, n.215, ha disposto per l'anno 2022 che non *“si dà luogo alla compensazione del saldo di mobilità extraregionale definita per la Regione Calabria nella matrice della mobilità extraregionale approvata dal Presidente della Conferenza delle regioni e delle provincie autonome ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno 2022. Le relative somme sono recuperate dalle regioni e autonome in un arco quinquennale a partire dal 2026....*

**VISTO** che, ai sensi dell'intesa, si deve procedere alla rilevazione della sola mobilità passiva extra regionale relativa al Bambin Gesù, ACISMOM e mobilità internazionale, pari a euro -13.953.491,28;

**RITENUTO** pertanto di:

- riportare, nella **Tabella C** allegata al presente documento, solo gli importi della mobilità infraregionale anno 2022 relativi alle attività di ricovero, specialistica ambulatoriale, file F, EMUR, farmaceutica convenzionata e centro sangue (totale colonna **H**);
- procedere alla ripartizione delle risorse complessive pari a € 3.691.979.210,93 per come riportato nella colonna M della tabella C;

**ACCERTATO** inoltre, che la quota di competenza per l'anno 2022 relativo al payback farmaceutico pari ad € 47.343.652,11 che viene ripartito alle aziende del SSR in funzione del criterio di calcolo che prevede la seguente ponderazione: 50% valore della produzione (SDO ASA EMUR) 30% incidenza del Drg medio, 20% in base al superamento del tetto degli acquisti diretti di farmaci e gas medical, come indicato nella Tabella C **colonna N**;

**TENUTO CONTO**

- **che** la **Tabella D** allegata riporta il dettaglio dei finanziamenti a destinazione vincolata per l'anno 2022 ripartito per Azienda del SSR dai dirigenti Responsabili di spesa, per come di seguito specificato:
  - Spese per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie, in vista di una prossima programmazione, si è proceduto ad accantonarle in GSA
  - Spese per borse di studio per formazione dei Medici di Medicina Generale MMG sono gestite dalla GSA;

- Spese delle quote relative alla medicina penitenziaria sono ripartite in funzione della popolazione carceraria;
- Spese per gli Obiettivi di Piano sono stati ripartiti per quota capitaria e in continuità con le linee progettuali in DCA è in fase di approvazione;
- Spese per il piano straordinario assunzioni personale medico e socio sanitario è stato ripartito in funzione delle assunzioni effettuate dalle aziende del SSR;
- Spese per riabilitazione termale, in vista di una prossima programmazione, si è proceduto ad accantonarle in GSA;
- Spese per l'esenzione delle percentuali di sconto per le farmacie con fatturato inferiore ad €150.000,00, sono state ripartite alle Aziende del SSR sulla base della rendicontazione;
- spese per la remunerazione aggiuntiva alle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di servizio sanitario nazionale (art. 20, comma 4, d.l. 22.3.2021, n. 41, conv. dalla l. 21 maggio 2021, n. 69) sono state ripartite, alle Aziende del SSR, sulla base della rendicontazione;
- spese per favorire il completamento dei processi di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e diagnostiche di laboratorio (art. 29 del d.l. 25.5.2021, n. 73, conv. in vista di una prossima programmazione, si è proceduto ad accantonarle in GSA;
- Spese destinate a supportare gli interventi di potenziamento del servizio sanitario regionale (art. 6, comma 2, del d.l.10.11.2020, n. 150, conv. dalla l. 30.12.2020, n. 181) pari ad € 60.000.000,00 sono accantonate in GSA e destinate per le finalità stabilite dal medesimo dal D.leg.vo ;
- Spese per l'implementazione degli standard organizzativi, quantitativi, qualitativi e tecnologici per il potenziamento dell'assistenza territoriale, con riferimento ai maggiori oneri per la spesa per il personale dipendente (art. 1, comma 274, della l. 30.12.2021, n. 234), sono stati ripartiti in relazione ai costi del personale rilevati da CE IV Trim.
- Spese per l'acquisto dei medicinali innovativi (decreto del ministero della salute del 9 ottobre 2015) l'importo è stato ripartito in base alla rendicontazione delle Aziende del SSR;
- Spese per i maggiori costi sostenuti dagli enti del servizio sanitario nazionale determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche (art. 40 del d.l. 17.5.2022, n. 50, conv. dalla l. 15.7.2022, n. 91) e art.5 comma 3 DL n.144. conv. dalla L.n.175/ 2022, ripartite al 50% in funzione dei maggiori costi sostenuti dalle aziende, rilevati da Agenas, nel corso del biennio 21-22, e in funzione delle superfici aziendali .
- Spese per il potenziamento delle attività di prevenzione ed il rafforzamento dei servizi per la sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro (art. 50 d.l. 25.5.2021, n. 73, conv. dalla l. 23.7.2021, n. 106) in vista di una prossima programmazione, si è proceduto ad accantonarle in GSA;

**ACCERTATO** altresì che a seguito dell'approvazione del Programma Operativo 2022/2025 adottato con DCA 162/22 ed approvato in Conferenza Stato regioni CSR n.264 del 24/12/2022 è stato disposto, relativamente alle risorse riferite all'annualità 2021 per la regione Calabria:

- l'iscrizione (EA0051-E.1.B.2.1) di ulteriori risorse registrate quali **Sopravvenienze attive** nell'annualità 2022, per quote F.S. vincolato, per un importo pari a 12 milioni di euro, in relazione all'art.1 c.4-ter del decreto legge 150/2020, contestualmente da porre in accantonamento per la quota non utilizzata per le finalità per cui è preordinata;
- l'iscrizione , (EA0051-E.1.B.2.1) di ulteriori risorse registrate quali **Sopravvenienze attive** nell'annualità 2022, per quote F.S. vincolato” per 48 milioni di euro con riferimento all'articolo 6 comma 1 del decreto legge 150/2020;
- che detti importi sono stati posti in Accantonamento nella GSA per le finalità indicate nel decreto leg.vo (art. 6, comma 2, del d.l.10.11.2020, n. 150, conv. dalla l. 30.12.2020, n. 181);

**CONSIDERATO CHE**, al fine del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario complessivo del sistema sanitario regionale, le Aziende del SSR che presentano nelle risultanze contabili del 2022 uno scostamento tra costi e ricavi da remunerazione delle attività e delle funzioni pari o superiore al 10% dei suddetti ricavi, o in valore assoluto pari ad almeno 10 milioni di euro, saranno tenute a presentare un Piano di Efficientamento e riqualificazione di durata non superiore al Programma Operativo 2022/2025, e comunque non superiore al triennio, da trasmettere alla struttura commissariale entro 30 giorni dall'adozione del Bilancio Consuntivo 2022; **CHE** con l'approvazione del Piano di Efficientamento e riqualificazione saranno altresì definite le modalità per le eventuali quote di riequilibrio da trasferire alle aziende sottoposte al piano di efficientamento, i monitoraggi trimestrali necessari alla verifica circa l'attuazione degli interventi programmati e gli obiettivi economici prefissati;

**VISTO** l'art. 30 del d.lgs 118/2011 che stabilisce che: “L'eventuale risultato positivo di esercizio degli enti di cui alle lettere b), punto i), c) e d) del comma 2 dell'articolo 19 è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva”;

**VISTO** il supporto consuntivo reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al prot. n 255703 del 6/6/2023.

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

## D E C R E T A

**DI RITENERE** quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

**DI PRENDERE ATTO** che il Fondo Sanitario regionale per l'anno 2022 da ripartire tra le Aziende Sanitarie regionali è il seguente:

<b>Finanziamento Fondo Sanitario Regionale anno 2022</b>		
<b>intesa 278/CSR 21/12/2022</b>	<b>quota indistinta al lordo delle entrate proprie</b>	3.726.070.854,00
	<b>entrate proprie</b>	- 47.418.994,00
	<b>Quota indistinta al netto entrate proprie Voce CE AA0031</b>	<b>3.678.651.860,00</b>
<b>Quote premiali 2022 Intesa CSR -279- 21dic2022</b>	<b>quote premiali 2022</b>	26.000.000,00
<b>ulteriori quote già ripartite DL Covid per neurospichiaria infantile</b>		1.280.842,00
<b>AA030 Consolidato regionale</b>		<b>3.705.932.702,00</b>
<b>saldo mobilità disposto dall'art. 16-sexies c.2. lettera e) legge 17/12/21 n. 215</b>		- 13.953.491,00
<b>totale finanziamento FSN Indistinto e vincolato al netto della Mobilità</b>		<b>3.691.979.211,00</b>
<b>Finanziamento Quote vincolate AA040 Consolidato regionale</b>		<b>206.353.343,04</b>
<b>totale finanziamento FSN Indistinto e vincolato al netto della Mobilità</b>		<b>3.898.332.554,04</b>

**DI APPROVARE** il riparto definitivo del FSR 2022 a destinazione indistinta e finalizzata, e delle risorse a destinazione vincolata per come esplicitato nelle allegate tabelle, che costituiscono parte integrante e sostanziale :

- Tabella A - Fabbisogno riparto FSR 2022 – Quota Capitaria e Funzioni;

- Tabella B - FSR Indistinto Finalizzato;

- Tabella C - Compensazioni e riparto quota Payback ;

- Tabella D - Riparto FSR a destinazione vincolata 2022;

**DI STABILIRE** che, al fine del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario complessivo del sistema sanitario regionale, le Aziende del SSR che presentano nelle risultanze contabili del 2022 uno scostamento tra costi e ricavi da remunerazione delle attività e delle funzioni pari o superiore al 10% dei suddetti ricavi, o in valore assoluto pari ad almeno 10 milioni di euro, saranno tenute a presentare un Piano di Efficientamento e riqualificazione di durata non superiore al Programma Operativo 2022/2025, e comunque non superiore al triennio, da trasmettere alla struttura commissariale entro 30 giorni dall'adozione del Bilancio Consuntivo 2022;

**DI PREVEDERE** che con l'approvazione del Piano di Efficientamento e riqualificazione saranno altresì definite le modalità per le eventuali quote di riequilibrio da trasferire alle aziende sottoposte al piano di efficientamento, i monitoraggi trimestrali necessari alla verifica circa l'attuazione degli interventi programmati e gli obiettivi economici prefissati;

**DI STABILIRE** che la presente ripartizione **rappresentata nella tabella A e B** costituisce la base per il riparto provvisorio per l'anno 2023 ;

**DI DISPORRE** che ai sensi dell'art. 30 del d.lgs 118/2011 “*L'eventuale risultato positivo di esercizio degli enti di cui alle lettere b), punto i), c) e d) del comma 2 dell'articolo 19 è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva* “ da finalizzare in via prioritaria all'estinzione del debito pregresso come risultante a seguito del processo di circolarizzazione obbligatoria realizzato in attuazione del disposto di cui all'art. 16 septies del D.L. n. 146/2021 convertito con la legge n. 185/2021;

**DI INVIARE** il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

**DI NOTIFICARE** il presente provvedimento ai Soggetti interessati;

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

*Il Sub Commissario*

**Dott. Ernesto Esposito**

 ERNESTO  
ESPOSITO  
Regione Calabria  
08.06.2023  
14:51:17  
GMT+01:00

*Il Commissario ad acta*

**Dott. Roberto Occhiuto**

 ROBERTO OCCHIUTO  
Regione Calabria  
09.06.2023 11:55:50  
GMT+01:00

## Dipartimento Tutela Della Salute Servizi Socio Sanitari

Settore Bilancio n. 7

“Bilancio SSR-Monitoraggio dell’andamento economico delle Aziende Sanitarie – Controllo di Gestione- Patrimonio”

l’Estensore del Provvedimento

**Maria Palasciano**

 Maria Palasciano  
Regione Calabria  
07.06.2023 10:41:09 GMT+00:00

Il Dirigente del Settore Bilancio

Bilancio SSR-Monitoraggio dell’andamento economico delle Aziende Sanitarie – Controllo di Gestione- Patrimonio”

**Dott. Angelo Vittorio Sestito**

 ANGELO VITTORIO  
SESTITO  
Regione Calabria  
07.06.2023 15:33:50  
GMT+01:00

**Per quanto di competenza i Responsabile dei Settori:**

Il dirigente del Settore ad interim  
Medicina Convenzionata – Continuità Assistenziale - Sistemi Alternativi Al Ricovero E Gestione Territoriale Delle Epidemie

**Dott. Angelo Vittorio Sestito**

 ANGELO VITTORIO  
SESTITO  
Regione Calabria  
07.06.2023  
15:33:50  
GMT+01:00

Il Dirigente del Settore

Personale e Professioni Del Servizio Sanitario Regionale e Sistema Universitario- Formazione Ecm

**Avv. Sabina Scordo**

 Sabina Scordo  
Regione Calabria  
07.06.2023 14:48:13  
GMT+00:00

Il Dirigente del Settore

Assistenza Farmaceutica - Assistenza Integrativa E Protesica - Farmacie Convenzionate – Educazione All'uso Consapevole Del Farmaco

**Dott.ssa Rita Scarpelli**

 Rita Francesca  
Scarpelli  
Regione Calabria  
07.06.2023  
16:00:53  
GMT+01:00

Il Dirigente del Settore

Prevenzione e Sanita' Pubblica

**Dott. Francesco Lucia**

 Francesco Lucia  
Regione Calabria  
07.06.2023  
16:13:34  
GMT+01:00

Il Dirigente del Settore ad interim  
Assistenza Territoriale - Salute Mentale –  
Dipendenze Patologiche – Salute Mentale

**Dott.ssa Maria Pompea Bernardi**



Maria pompea  
Bernardi  
Regione Calabria  
08.06.2023 08:35:41  
GMT+01:00

Il Dirigente del Settore

Programmazione dell'offerta ospedaliera e sistema  
delle emergenze-urgenze

**Dott.ssa Maria Pompea Bernardi**



Maria pompea  
Bernardi  
Regione Calabria  
08.06.2023 08:35:41  
GMT+01:00

Il Dirigente del Settore  
Autorizzazioni e Accreditementi

**Dott. ssa Rosalba Barone**



ROSALBA  
BARONE  
REGIONE  
CALABRIA  
08.06.2023  
11:56:13  
UTC

Il Dirigente del Settore  
Sanità Veterinaria

**Dott. Giorgio Piraino**



Pasquale Giorgio Piraino  
Regione Calabria  
07.06.2023 15:30:06  
GMT+00:00

Il Dirigente del Settore  
programmazione erogazione dei livelli  
essenziali di assistenza socio sanitaria – servizi  
socio assistenziali

**Dott. ssa Cristina**



SAVERIA CRISTIANO  
REGIONE CALABRIA  
08.06.2023 08:11:10  
UTC

Il Dirigente del Settore  
gestione sirs – monitoraggio e implementazione dei  
flussi sanitari –  
modernizzazione e digitalizzazione sistema della  
salute- telemedicina

**Ing. Alfredo Pellicanò**



ALFREDO PELLICANÒ  
REGIONE CALABRIA  
08.06.2023 10:17:36  
UTC

Il Dirigente del Settore  
Edilizia Sanitaria Ed Investimenti Tecnologici

**Ing. Pasquale Gidaro**



PASQUALE GIDARO  
REGIONE CALABRIA  
08.06.2023 13:00:39 UTC

**Il Dirigente Generale**

**Ing. Iole Fantozzi**



Iole Fantozzi  
Regione Calabria  
08.06.2023  
14:11:03  
GMT+01:00