

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno lunedì 03 **del mese di** novembre
dell' anno 2014 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bianchi Patrizio	Assessore
2) Bortolazzi Donatella	Assessore
3) Gazzolo Paola	Assessore
4) Lusenti Carlo	Assessore
5) Marzocchi Teresa	Assessore
6) Melucci Maurizio	Assessore
7) Mezzetti Massimo	Assessore
8) Rabboni Tiberio	Assessore
9) Vecchi Luciano	Assessore

Presiede l'Assessore Bianchi Patrizio
attesa l'assenza del Presidente, ai sensi dell'art. 3, comma 2 L.R. 14/89

Funge da Segretario l'Assessore Rabboni Tiberio

Oggetto: MISURE PER L'ATTUAZIONE DELLA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE 24 FEBBRAIO 2014, N. 217,
CONCERNENTE LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO
SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2014

Cod.documento GPG/2014/1800

Num. Reg. Proposta: GPG/2014/1800

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Oggetto: MISURE PER L'ATTUAZIONE DELLA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE 24 FEBBRAIO 2014, n. 217, CONCERNENTE LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2014

La Giunta della Regione Emilia-Romagna

Premesso che con la propria Deliberazione n. 217 del 24 febbraio 2014 ha provveduto ad individuare le Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014, definendo nell'allegato A i criteri di finanziamento delle Aziende sanitarie della Regione e assegnando al sistema sanitario regionale gli obiettivi specificati nell'allegato B, entrambi parte integrante della citata deliberazione;

Richiamati, in particolare, gli obiettivi 2.7 ("Il governo delle risorse umane), 2.12 (Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico) e 2.16 (Azioni per la qualità e la sostenibilità nelle cure primarie) contenuti nel citato allegato B;

Premesso inoltre che la suddetta deliberazione è stata adottata sulla base di un criterio di prudenza, impostando la programmazione regionale con esclusivo riferimento al riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie a quel momento stabilite e che l'effettiva eventuale e ulteriore disponibilità per sostenere i processi di innovazione e per migliorare la qualità, la qualificazione e la sostenibilità del sistema sanitario regionale;

Considerato che successivamente alla data di adozione della suddetta delibera si sono rese disponibili nuove risorse conseguenti a:

- la stipulazione dell'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno

2003, n.131, tra il Governo le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 (rep. N. 82/CSR del 10 luglio 2014);

- l'approvazione da parte della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, nella seduta del 5 agosto 2014, dell'Accordo per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2014,;
- l'approvazione della Legge Regionale n. 17 del 18 luglio 2014 "Legge finanziaria regionale adottata a norma dell'articolo 40 delle Legge Regionale 15 novembre 2001, n. 40 in coincidenza con l'approvazione della legge di Assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2014 e del bilancio pluriennale 2014-2016. Primo provvedimento generale di variazione";

Considerato che, alla luce dei provvedimenti sopra elencati, il volume complessivo di risorse disponibili per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014, stimato in sede di programmazione del Servizio Sanitario Regionale dalla citata deliberazione n. 217/2014 in 7.858,677 milioni di euro, alla luce di quanto sopra esposto è stimata in misura pari a 8.015.868.615,00 euro, con un incremento di 157.191.615,00 euro, come di seguito specificato;

Richiamata altresì la proposta dell'AIFA di assegnazione del ripiano spettante per lo sfondamento del tetto della spesa farmaceutica dell'anno 2013, che sarà oggetto di una specifica determinazione di prossima pubblicazione, che riconosce alla Regione Emilia-Romagna l'importo di 42.565.828,00 euro a titolo di ripiano della spesa farmaceutica ospedaliera;

Tenuto conto che la Deliberazione n. 217/2014 aveva provveduto:

- a determinare il volume complessivo di risorse disponibili per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014, in misura pari a 7.858,677 milioni di euro, conseguente alla stima delle seguenti disponibilità:
 - 7.637,297 milioni di euro quale livello di finanziamento dei Livelli Essenziali di

Assistenza, stimato ipotizzando una quota di accesso regionale alle risorse nazionali pari a quella dell'anno 2013, con un incremento dello 0,83% equivalente a circa 62,868 milioni di euro, coerente con l'incremento del Fondo Sanitario Nazionale determinato dalla Legge 24 dicembre 2012, n. 228 (Legge di stabilità 2013), che ha ridotto il livello del fabbisogno del Servizio Sanitario Nazionale e del correlato finanziamento, come rideterminato dal Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni nella Legge 7 agosto 2012, n. 135;

- 121,380 milioni di euro quale finanziamento vincolato degli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale, stimato ipotizzando una quota di accesso regionale in linea con quella dell'anno 2013;
- 100 milioni di euro di risorse regionali stanziare dalla Legge Regionale n. 29/2013 concernente il Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio finanziario 2014 e Bilancio pluriennale 2014-2016, a carico dell'esercizio 2015;
- a destinare le risorse complessivamente disponibili provvedendo, tra l'altro:
 - al riparto del finanziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza per l'importo di 6.932 milioni di euro, assegnati alle Aziende USL a quota capitaria secondo quanto indicato nel documento "Criteri di Finanziamento delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna - Anno 2014", allegato al provvedimento stesso; una parte di tale finanziamento, pari a 67,690 milioni di euro, è stato vincolato a favore delle Aziende Ospedaliere ed è stato ripartito sulla base dell'indice di dipendenza della popolazione dalle strutture ospedaliere;
 - al riparto del finanziamento a favore delle Aziende Ospedaliere-Universitarie e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli per l'importo 47,250 milioni di euro a titolo di integrazione tariffaria per l'impatto che ricerca e didattica hanno sui costi di produzione aziendali;
 - al riparto del finanziamento previsto a sostegno dei piani di riorganizzazione, dei piani degli investimenti, dell'integrazione e della qualificazione dell'assistenza ospedaliera, nonché per assicurare il fabbisogno finanziario per

l'erogazione delle prestazioni aggiuntive rispetto ai Livelli Essenziali di Assistenza per l'importo di 212,510 milioni di euro;

- all'accantonamento per l'importo di 66 milioni di euro che saranno ripartiti tra le Aziende sanitarie sulla base dell'effettivo valore degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009 di competenza dell'esercizio 2014;
- all'accantonamento del Fondo risarcimento danni da responsabilità civile per l'importo di 15,053 milioni di euro, mediante trattenuta di quota parte delle risorse spettanti alle Aziende sperimentatrici;
- all'accantonamento di risorse regionali per l'importo di 40 milioni di euro da destinare alla copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati degli anni 2001-2011, secondo quanto previsto dell'Accordo del 24 marzo 2011 fra il Tavolo di verifica degli adempimenti (ex articolo 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005) ed il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza (ex articolo 9 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005);
- a confermare il Comitato permanente di monitoraggio previsto dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 199/2013, con l'incarico, tra l'altro, di monitorare l'andamento delle gestioni aziendali e di verificare il rispetto delle linee di programmazione sanitaria regionale e dell'obiettivo economico-finanziario assegnato;

Dato atto che, come già anticipato in premessa, la citata deliberazione n. 217/2014, in attesa della puntuale definizione delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2014 e dei criteri di riparto tra le Regioni e le Province Autonome, aveva previsto che qualora la stima delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014 si fosse discostata significativamente dalle risorse effettivamente assegnate, in particolare a seguito del perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome sul riparto del Fondo Sanitario Nazionale 2014, la Giunta Regionale avrebbe provveduto, con successivo atto deliberativo, a rivedere la programmazione del Servizio Sanitario Regionale ed a rideterminare il finanziamento delle Aziende sanitarie regionali;

Richiamata l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 (rep. N. 82/CSR del 10 luglio 2014) che, tra l'altro:

- ha confermato in 109,928 miliardi di euro il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2014 a cui concorre lo Stato;
- ha rivisto i criteri di riparto di alcuni finanziamenti a destinazione vincolata;

Preso atto che la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome nella seduta del 5 agosto 2014 ha raggiunto l'Accordo per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2014, che:

- riconosce alla Regione Emilia-Romagna un finanziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza pari a 7.755.488.615,00 euro, con un aumento di 181.059.185,00 euro rispetto al finanziamento dell'anno 2013, pari al 2,39%;
- prevede l'utilizzo delle risorse del fabbisogno indistinto, delle risorse accantonate per le quote premiali di cui all'articolo 9, comma 2, del Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 149, nonché di una quota delle risorse vincolate pari a 80 milioni di euro;

Atteso che il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Regionale non è determinabile in via definitiva in quanto il Ministero della Salute non ha ancora formulato le proposte di deliberazioni CIPE, sulle quali è prevista l'acquisizione dell'Intesa da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, concernenti:

- il riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2014;
- l'assegnazione delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2014;

Tenuto conto che il citato utilizzo di una quota delle risorse vincolate, unitamente alla citata modifica dei criteri di riparto, induce a prevedere una

riduzione delle risorse a destinazione vincolata disponibili per la nostra Regione per l'anno 2014;

Vista la Legge Regionale n. 17 del 18 luglio 2014 "Legge finanziaria regionale adottata a norma dell'articolo 40 delle Legge Regionale 15 novembre 2001, n. 40 in coincidenza con l'approvazione della legge di Assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2014 e del bilancio pluriennale 2014-2016. Primo provvedimento generale di variazione" che prevede, tra l'altro:

- 14 milioni di euro di integrazione regionale per assicurare copertura finanziaria agli oneri a carico dei bilanci delle Aziende sanitarie regionali derivanti dalla erogazione di prestazioni aggiuntive rispetto ai Livelli Essenziali di Assistenza;
- 40 milioni di euro di risorse regionali per le misure a sostegno dell'equilibrio finanziario di Aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale per ammortamenti non sterilizzati degli anni 2001-2011;

Dato atto che il finanziamento diretto degli ammortamenti non sterilizzati degli anni 2001-2011 da parte del bilancio regionale, citato nel punto precedente, rende disponibili le risorse regionali accantonate in misura pari a 40 milioni di euro in sede di programmazione sanitaria regionale con la citata deliberazione n. 217/2014, che possono pertanto essere utilizzate per il finanziamento delle Aziende sanitarie con riferimento all'andamento della gestione 2014;

Considerato che il volume complessivo di risorse disponibili per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014, stimato in sede di programmazione del Servizio Sanitario Regionale dalla citata deliberazione n. 217/2014 in 7.858,677 milioni di euro, alla luce di quanto sopra esposto è rideterminabile in misura pari a 8.015.868.615,00 euro, con un incremento di 157.191.615,00 euro, per effetto della stima delle seguenti disponibilità:

- 7.755.488.615,00 euro quale livello di finanziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza determinato sulla base del citato Accordo raggiunto in data 5 agosto 2014 in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome; tale livello di finanziamento determina una maggiore disponibilità di risorse rispetto al

- finanziamento stimato in sede di programmazione sanitaria regionale pari a 118.191.615,00 euro;
- 106,380 milioni di euro quale stima prudenziale del finanziamento vincolato degli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale alla luce delle motivazioni precedentemente esposte; tale livello di finanziamento determina una minore disponibilità di risorse rispetto al finanziamento stimato in sede di programmazione sanitaria regionale pari a 15 milioni di euro;
 - 154 milioni di euro di risorse regionali, con un incremento di 54 milioni di euro rispetto al finanziamento stimato in sede di programmazione sanitaria regionale determinato dalle ulteriori risorse previste dalla citata Legge Regionale n. 17/2014;

Ravvisata l'opportunità di utilizzare lo specifico accantonamento previsto dalla citata deliberazione n. 217/2014, provvedendo al finanziamento delle Aziende sanitarie e dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli sulla base dell'effettivo valore degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009, di competenza dell'esercizio 2014, per l'importo di 59.385.616,00 euro, come risultante dalle certificazioni presentate dalle Direzioni aziendali a completamento della verifica infrannuale degli andamenti aziendali di settembre 2014;

Dato atto che la differenza tra l'importo accantonato, pari a 66 milioni di euro, e l'importo effettivamente utilizzato per assicurare il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009, di competenza dell'esercizio 2014, pari a 59.385.616,00 euro, rende disponibili risorse per 6.614.384,00 euro, che possono pertanto essere utilizzate per il finanziamento delle Aziende sanitarie per la gestione 2014;

Stabilito che la maggiore disponibilità di risorse a finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014, per le motivazioni precedentemente rappresentate, è stimabile in 163.805.999,00 euro, di cui 157.191.615,00 euro per l'adeguamento dei livelli di finanziamento e 6.614.384,00 euro per la rideterminazione dell'accantonamento per il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati delle

immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009;

Visto il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, avente ad oggetto "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 articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e successive modifiche e integrazioni, che al Titolo II definisce i principi contabili generali ed applicati per il settore sanitario;

Richiamate, in particolare, le seguenti disposizioni del sopra citato Decreto Legislativo:

- l'articolo 20 che impegna le Regioni ad accertare ed impegnare nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, al finanziamento sanitario vincolato o finalizzato, nonché le risorse regionali destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale;
- l'articolo 29, comma 1, lettera b), come modificato dalla Legge n. 228/2012 (legge di stabilità per l'anno 2013) ed applicato sulla base della Casistica approvata con il Decreto Ministeriale 17 settembre 2012, che prevede, tra l'altro, la possibilità di acquisire immobilizzazioni con contributi in conto esercizio;

Preso atto che il sopracitato articolo 29, introduce un periodo transitorio durante il quale la rettifica dei contributi in conto esercizio utilizzati per l'acquisizione delle immobilizzazioni nel periodo 2012 - 2014 può essere effettuata pro-quota anche negli anni 2015 e 2016;

Valutata l'opportunità di anticipare la rettifica dei contributi in conto esercizio relativa agli investimenti privi di fonti dedicate di finanziamento effettuati nel periodo 2012 - 2014, normativamente prevista nell'esercizio 2015, a carico dei bilanci aziendali dell'esercizio 2014, utilizzando una quota parte delle risorse disponibili a livello regionale per provvedere al finanziamento delle Aziende sanitarie in misura pari a 46.988.281,00 euro, come risultante dalle certificazioni presentate dalle Direzioni aziendali a completamento della verifica infrannuale degli andamenti aziendali di settembre 2014;

Stabilito che le Aziende sanitarie e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli utilizzeranno le risorse specificamente assegnate per le motivazioni esposte al punto precedente, al fine di disporre un'equivalente rettifica di contributi in conto esercizio con contropartita nel Finanziamento per investimenti del patrimonio netto, come previsto dalla Casistica applicativa approvata con il Decreto Ministeriale 17 settembre 2012;

Visto il Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, che all'articolo 15:

- fissa i tetti di spesa dell'assistenza farmaceutica territoriale (11,35% del fabbisogno sanitario nazionale) ed ospedaliera (3,5% del fabbisogno sanitario nazionale) per l'anno 2013 (commi 3 e 4);
- definisce le modalità per l'assegnazione da parte delle aziende farmaceutiche alle regioni delle somme dovute a titolo di ripiano dello sfondamento della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera dell'anno 2013 (commi 3 e 8);

Dato atto che l'Ufficio legislativo del Ministero della Salute, con nota prot. n. 3917 del 9 luglio 2014 ha provveduto a fornire la propria interpretazione sulla metodologia da adottarsi per l'assegnazione delle somme dovute a titolo di ripiano dello sfondamento della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera, poi condivisa dall'Ufficio di coordinamento legislativo del Ministero dell'Economia e delle Finanze;

Verificato che sulla base dell'interpretazione normativa fornita dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) è stata invitata ad adottare i necessari provvedimenti al fine di comunicare ad ogni regione l'importo del ripiano spettante per lo sfondamento della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera dell'anno 2013 rispetto ai tetti di spesa previsti dalla normativa vigente;

Vista la proposta dell'AIFA di assegnazione del ripiano spettante per lo sfondamento del tetto della spesa farmaceutica dell'anno 2013, che sarà oggetto di una specifica determinazione di prossima pubblicazione, che riconosce alla Regione Emilia-Romagna l'importo di 42.565.828,00 euro a titolo di ripiano della spesa farmaceutica ospedaliera;

Preso atto che il Ministero della Salute ha confermato che è rimessa alla valutazione delle singole regioni la possibilità di iscrivere le somme oggetto di ripiano della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera nei bilanci dell'esercizio 2013 ovvero dell'esercizio 2014;

Constatato che il bilancio d'esercizio consolidato del Servizio Sanitario regionale per l'anno 2013 evidenzia una situazione di pareggio di bilancio, confermata dal Tavolo tecnico di verifica degli adempimenti regionali di cui all'articolo 12 dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome del 23 marzo 2005, sia in occasione della verifica dei conti sanitari 2013 di cui all'articolo 1, comma 174, della Legge n. 311/2004 s.m.i., come risultante dal verbale della riunione tenutasi il 26 marzo 2014, sia in occasione della verifica degli adempimenti regionali dell'anno 2013, come riscontrato nella riunione tenutasi il 22 ottobre 2014;

Ravvisata pertanto l'opportunità di rilevare l'assegnazione del ripiano dello sfondamento della spesa farmaceutica ospedaliera dell'anno 2013, stimabile in 42.565.828,00 euro, subordinatamente al perfezionamento della specifica determinazione dell'AIFA, a carico dell'esercizio 2014 per la realizzazione ed il completamento delle politiche regionali di investimento;

Valutato che la disponibilità di ulteriori risorse consente di dare continuità e di completare l'attuazione delle politiche sanitarie regionali definite dalla citata deliberazione n. 217/2014;

Stabilito di confermare l'impegno delle Aziende sanitarie al perseguimento degli obiettivi puntualmente individuati nella programmazione regionale dell'anno 2014 contenuta all'allegato B della citata delibera 1217/2014, con particolare riferimento ai punti 2.7 ("Il governo delle risorse umane), 2.12 (Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico) e 2.16 (Azioni per la qualità e la sostenibilità nelle cure primarie), come di seguito specificati:

- Politiche di consolidamento e di stabilizzazione del capitale professionale riferite esclusivamente al personale sanitario e tecnico addetto direttamente alle funzioni assistenziali con riferimento ai posti

vacanti attualmente coperti con contratto a tempo determinato.

In particolare: considerata la necessità di garantire la continuità nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza tramite la copertura stabile di posti in organico (dirigenza e comparto) per posizioni di lavoro relative ad attività istituzionali continuative direttamente connesse con l'erogazione di attività assistenziali ampliando, di fatto, i limiti regionali previsti per la gestione del turnover.

Dato atto che le assunzioni a tempo indeterminato derivanti dalla copertura delle posizioni di lavoro prima indicate non comportano, da un lato costi emergenti a carico dei bilanci aziendali, essendo accompagnati dalla cessazione del relativo contratto di lavoro a tempo determinato, e dall'altro si intende evitare di utilizzare turnazioni e assunzioni straordinarie.

Al fine di evitare soluzione di continuità nell'assistenza dovuta all'elevata turnazione del personale, si ritiene pertanto necessario, alla luce delle nuove indicazioni del citato Patto per la Salute 2014-2016, della citata legge n. 135/2012, del Regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi strutturali tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" approvato in Conferenza Stato Regioni in data 5 agosto 2014, che ogni Azienda realizzi una puntuale e aggiornata analisi dei fabbisogni del suddetto personale e proceda ad una puntuale copertura e consolidamento delle posizioni lavorative di cui trattasi. Da una prima verifica regionale il fabbisogno viene stimato in circa n. 1.000 posti.

Considerato che, in tale ottica, le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale potranno procedere, utilizzando gli strumenti e le procedure previsti dalla vigente legislazione ed integrando la propria programmazione dei fabbisogni, alla copertura delle posizioni di lavoro prima indicate.

Le assunzioni a tempo indeterminato effettuate a tale titolo, ove siano accompagnate dalla contestuale cessazione del contratto di lavoro a tempo determinato in essere sulla posizione di lavoro interessata, possono essere effettuate in deroga con il piano assunzioni autorizzato per l'anno 2014.

Tutto ciò premesso, con riferimento al governo delle risorse umane, si fissano i seguenti indirizzi ad

integrazione di quelli contenuti nella citata deliberazione della Giunta regionale n. 217/2014:

- le assunzioni sono rivolte a posizioni dedicate all'assistenza ed alla cura della persona ivi inclusi autisti di ambulanza e Operatori Socio-Sanitari OOSS (ne sono esclusi pertanto i profili professionali, tecnici ed amministrativi);
 - le assunzioni devono essere effettuate con riferimento ai posti vacanti attualmente coperti con contratto a tempo determinato. Sono escluse le sostituzioni per lunghe assenze, straordinarie o emergenza e art. 15 octies;
 - le unità devono essere definite in uomo anno al fine di garantire l'invarianza della spesa.
- Politiche di investimento per la manutenzione e l'ammodernamento del patrimonio strutturale e tecnologico, attraverso il finanziamento degli interventi effettuati con risorse correnti, sia con riferimento alla quota a carico dell'esercizio 2014, pari a circa 68,3 milioni di euro come risultante dalla verifica infrannuale dell'andamento delle gestioni aziendali del mese di settembre, che con riferimento all'anticipo sull'esercizio 2014 della quota normativamente prevista a carico dell'esercizio 2015, pari a 46.988.281,00 euro. La rettifica dei contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti che sarà disposta dalle Aziende sanitarie a carico dell'esercizio 2014 è complessivamente quantificabile in circa 115,288 milioni.

E' inoltre previsto il finanziamento di alcuni interventi strutturali ed infrastrutturali ritenuti strategici a livello regionale, attraverso l'utilizzo delle risorse spettanti alla nostra Regione a titolo di ripiano dello sfondamento della spesa farmaceutica dell'anno 2013, stimabili in 42.565.828,00 euro, la cui assegnazione sarà disposta con successivi provvedimenti a seguito del perfezionamento della determinazione dell'AIFA di assegnazione del ripiano; tra gli interventi ritenuti di interesse del sistema sanitario regionale, vengono individuate le seguenti priorità:

- DH oncologico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per 5 milioni di euro;
- Cofinanziamento Materno infantile dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena per 16 milioni di euro;

- Adeguamento strutturale ed ammodernamento tecnologico dell'Azienda USL di Bologna per 7 milioni di euro;
 - Riqualificazione padiglioni 4 e 5 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e realizzazione di un Centro Multi-specialistico di Alta Formazione e Simulazione Medica Avanzata per 7 milioni di euro;
 - Ampliamento dell'Ospedale dell'Azienda USL di Imola per 3,5 milioni di euro;
 - Secondo stralcio del Piano di informatizzazione dell'Azienda USL della Romagna per 4 milioni di euro.
- Politiche di miglioramento dell'accessibilità alle cure specialistiche, attraverso programmi per il potenziamento dell'offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali che, nel rispetto dell'appropriatezza prescrittiva, determinino un aumento della produzione ed un avvicinamento del paziente al sistema di cura e di assistenza. Si stima che l'attuazione di tali politiche determinerà a livello regionale un costo pari a circa 15 milioni di euro su base annua.

Con l'obiettivo di migliorare l'accessibilità alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, ciascuna Azienda USL, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera o Ospedaliera-Universitaria o eventuale IRCCS di riferimento, dovrà elaborare un Programma aziendale di intervento straordinario per il contenimento dei tempi di attesa, dettagliando sinteticamente le azioni programmate con riferimento ai seguenti punti:

1. incremento della capacità produttiva attraverso l'ampliamento delle fasce orarie e dei giorni di attività (prefestivi e festivi diurni) e l'implementazione dei percorsi di garanzia con soggetti privati accreditati;
2. ridefinizione degli ambiti territoriali di garanzia al fine di assicurare la massima prossimità possibile nell'erogazione delle prestazioni all'utenza;
3. miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, con particolare riferimento:
 - allo sviluppo ed al consolidamento dei percorsi dedicati ai pazienti affetti da patologia cronica nelle Case della Salute e sviluppo del Day Service Ambulatoriale con

potenziamento prenotazione dei controlli per soggetti in follow-up;

- alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva per diagnostica pesante, RM e TAC osteoarticolari (per esempio, ricerca semantica ex post dei quesiti diagnostici);

4. manutenzione delle agende di appuntamento:

- attività di recall e di "pulizia" delle agende con applicazione della normativa relativa al pagamento del ticket in caso di mancata disdetta;
- campagne informative per la popolazione sulla disdetta;
- Piano di comunicazione su diritti e doveri dei cittadini.

Le Aziende sanitarie adotteranno delle modalità organizzative (Team operativo multidisciplinare di controllo) funzionali ad assicurare il presidio, il monitoraggio e la verifica dell'efficacia delle misure adottate;

Dato atto che le politiche sopra richiamate completano il quadro degli obiettivi aziendali definiti dalla citata deliberazione n. 217/2014, rispetto ai quali saranno effettuate le valutazioni ed assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale; la Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali definirà i criteri e le modalità di verifica del raggiungimento degli obiettivi aziendali e di attuazione delle politiche regionali;

Atteso che i maggiori oneri delle politiche regionali sopra citate sono stati considerati in sede di verifica infrannuale dell'andamento delle gestioni aziendali del mese di settembre e trovano integrale copertura nelle risorse ripartite con la presente deliberazione;

Visti gli esiti della verifica infrannuale dell'andamento delle gestioni aziendali, effettuata nel mese di settembre secondo quanto previsto dalla citata deliberazione n. 217/2014, attraverso la quale le Aziende sanitarie hanno presentato il Preconsuntivo dell'anno 2014;

Preso atto delle valutazioni espresse dal Comitato permanente di monitoraggio, appositamente convocato in data 24 settembre 2014, che ha condiviso i risultati della verifica infrannuale degli andamenti aziendali,

ha riscontrato l'attuazione delle linee di programmazione sanitaria regionale ed il rispetto dell'obiettivo economico-finanziario, ha verificato gli scostamenti rispetto ai Bilanci Preventivi Economici 2014 adottati dalle Aziende sanitarie ed approvati dalla Giunta Regionale con le deliberazioni n. 517, n. 617 e n. 1298 del 2014;

Ravvisata l'opportunità di utilizzare una quota parte delle risorse disponibili a livello regionale per provvedere al finanziamento degli Enti del Servizio Sanitario Regionale sulla base degli esiti della verifica infrannuale di settembre 2014 per un importo pari a 114.527.072,00 euro; una parte di tale finanziamento, pari a 33.064.072,00 euro, è vincolato a favore delle Aziende Ospedaliere e dell'IRCCS IRST di Meldola ed è stato ripartito tenuto conto dell'indice di dipendenza della popolazione dalle strutture ospedaliere, aggiornato all'anno 2013; l'indice è stato calcolato comprendendo anche l'IRST di Meldola in quanto trattasi di Ente che è parte integrante del Servizio Sanitario Regionale nel cui ambito svolge funzioni di alta qualificazione relativamente alle attività di assistenza e di ricerca; le risorse riconosciute a favore dell'IRCCS IRST di Meldola sono assegnate all'Azienda USL della Romagna con vincolo di destinazione all'Istituto;

Richiamata la deliberazione n. 1640 del 13 ottobre 2014 con la quale la Giunta Regionale ha approvato l'Accordo fra la Regione Emilia-Romagna e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli per l'anno 2014, che riconosce all'Istituto i maggiori costi derivanti dalle specificità per la mono specializzazione della struttura, dalla complessità della casistica trattata e dalla concentrazione di patologie per le quali è individuato il ruolo di hub;

Richiamata la Legge Regionale n. 22 del 21 novembre 2013 ed, in particolare, il Capo II relativo all'istituzione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna a decorrere dal 1° gennaio 2014 ed alla contemporanea cessazione delle Aziende USL di Forlì, Cesena, Ravenna e Rimini;

Viste:

- la propria deliberazione n. 1350 del 17 settembre 2012 di approvazione del Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei

rischi derivanti da responsabilità civile nelle aziende sanitarie;

- la Legge Regionale n. 13 del 7 novembre 2012 avente ad oggetto "Norme per la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile negli Enti del Servizio Sanitario Regionale";
- la propria deliberazione n. 1905 del 10 dicembre 2012 che ha adottato le prime misure attuative per l'avvio del nuovo sistema di copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile negli Enti del Servizio Sanitario Regionale, istituendo il Nucleo Regionale di Valutazione ed individuando nell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, nell'Azienda USL di Ravenna, nell'Azienda USL di Forlì, nell'Azienda USL di Cesena, nell'Azienda USL di Rimini, le Aziende sanitarie sperimentatrici del Programma regionale sopra richiamato;
- l'art. 48 della legge regionale 20 dicembre 2013, n. 28 (Legge finanziaria regionale) e conseguente adozione del "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende sanitarie", con efficacia a decorrere dall'1/1/2014, approvato con DGR n. 2079 del 23/12/2013;
- la propria deliberazione n. 561 del 28 aprile 2014 "Gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile negli enti del Servizio sanitario regionale: individuazione di ulteriori enti ammessi alla sperimentazione regionale" che, nel confermare la partecipazione alla fase sperimentale dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e dell'Azienda USL della Romagna, stabilisce che l'Azienda USL di Imola e Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A., società a capitale interamente pubblico, detenuto al 99,44% dall'Azienda USL di Imola, sono ammessi alla fase sperimentale regionale a decorrere dall'1.5.2014;

Tenuto conto dell'ammissione alla sperimentazione regionale dell'Azienda USL di Imola e di Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A. dall' 1.5.2014, è necessario incrementare il citato accantonamento al Fondo risarcimento danni da responsabilità civile previsto dalla deliberazione n. 217/2014 di ulteriori 310.889,00 euro, mediante trattenuta di quota parte delle risorse spettanti all'Azienda USL di Imola, di

cui 275.089,00 euro relative all'Azienda stessa e 35.800,00 euro relative a Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a.;

Stabilito che nelle more del perfezionamento dell'Intesa da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sulle proposte di deliberazioni CIPE concernenti il riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2014 e l'assegnazione delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2014, nonché della determinazione dell'AIFA di assegnazione del ripiano spettante per lo sfondamento della spesa farmaceutica dell'anno 2013, non è possibile definire puntualmente le risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014;

Valutato che in assenza di una precisa definizione delle risorse complessivamente disponibili per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014, sia opportuno formulare una previsione prudenziale del livello di finanziamento, ma sia indifferibile procedere all'assegnazione dei finanziamenti alle Aziende sanitarie al fine di consentire sia la realizzazione delle azioni necessarie per assicurare il completamento e l'attuazione delle politiche e delle indicazioni regionali, che un appropriato e completo utilizzo delle risorse, coerentemente con quanto previsto dal citato Decreto Legislativo n. 118/2011;

Stabilito che la Giunta Regionale provvederà con un successivo atto deliberativo a definire puntualmente le risorse effettivamente disponibili per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014 e ad adottare i necessari provvedimenti;

Dato atto che la stima delle risorse complessivamente a disposizione del Servizio Sanitario Regionale prefigura per l'anno 2014 una situazione di pareggio di bilancio, sia per le singole Aziende sanitarie che per il Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso;

Richiamata la deliberazione della Consulta di Garanzia Statutaria regionale n. 2 del 28 luglio 2014 con la quale sono state esplicitate le modalità di

amministrazione ordinaria della Regione Emilia-Romagna durante il periodo della prorogatio ai sensi dell'articolo 69, comma 1, lettera a) dello Statuto regionale, a decorrere dalla data delle dimissioni volontarie del Presidente della Regione;

Preso atto che la sopra citata deliberazione della Consulta di Garanzia Statutaria regionale chiarisce che permane in capo alla Giunta il potere di adottare "gli atti di ordinaria amministrazione nonché gli atti urgenti e indifferibili che rientrano nella propria competenza dovuti o legati ad esigenze di carattere imprescindibile";

Considerato che la presente deliberazione, oltre a porsi in linea di continuità con le linee di programmazione e la definizione degli obiettivi già stabiliti nella delibera n. 217/2014, presenta anche i caratteri di indifferibilità, necessità ed urgenza, atteso che il già richiamato Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, all'articolo 20 impegna le Regioni ad accertare ed impegnare nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, al finanziamento sanitario vincolato o finalizzato, nonché le risorse regionali destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale e che, in assenza di tale assegnazione, verrebbero meno le condizioni previste dall'articolo 29, comma 1, lettera b), e successive modifiche del citato decreto per consentire alle Aziende di acquisire immobilizzazioni con contributi in conto esercizio;

Viste:

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modifiche, ed in particolare l'art. 37, comma 4;
- la propria deliberazione n. 2416 del 29 dicembre 2008 recante "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali fra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e successive modifiche;
- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte

delle pubbliche amministrazioni", ed in particolare l'art. 22;

- le proprie deliberazioni n. 1621 dell'8 novembre 2013, "Indirizzi interpretativi per l'applicazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33" e n. 68 del 27 gennaio 2014 "Approvazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016";

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

per quanto in premessa esposto e qui integralmente richiamato:

1. di rideterminare il volume complessivo di risorse disponibili per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014, in 8.015.868.615,00 euro, sulla base della stima delle seguenti disponibilità:
 - 7.755.488.615,00 euro quale livello di finanziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza determinato sulla base del citato Accordo raggiunto in data 5 agosto 2014 in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome;
 - 106,380 milioni di euro quale stima prudenziale del finanziamento vincolato degli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale;
 - 154 milioni di euro di risorse regionali, stanziato per 100 milioni di euro dalla Legge Regionale n. 29/2013 concernente il Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio finanziario 2014 e Bilancio pluriennale 2014-2016, a carico dell'esercizio 2015, e per 54 milioni di euro dalla Legge Regionale n. 17/2014 concernente la Legge finanziaria regionale adottata a norma dell'articolo 40 della Legge Regionale 15 novembre 2001, n. 40 in coincidenza con l'approvazione della legge di Assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2014 e del bilancio pluriennale 2014-2016;

2. di stimare in 42.565.828,00 euro l'assegnazione spettante alla Regione Emilia-Romagna a titolo di ripiano dello sfondamento del tetto della spesa farmaceutica dell'anno 2013, utilizzabile per la realizzazione ed il completamento delle politiche regionali di investimento dell'anno 2014, subordinatamente al perfezionamento della determinazione dell'AIFA;
3. di riservare ad un successivo provvedimento la puntuale definizione delle risorse complessivamente disponibili per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014 nelle more:
 - della formulazione della proposta del Ministero della Salute di deliberazioni CIPE concernenti il riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2014 e l'assegnazione delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2014, sulle quali dovrà essere acquisita l'Intesa da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;
 - della pubblicazione della determinazione dell'AIFA concernente il ripiano dello sfondamento del tetto della spesa farmaceutica dell'anno 2013;
4. di ripartire ed assegnare agli Enti del Servizio Sanitario Regionale l'importo di 114.527.072,00 euro sulla base degli esiti della verifica infrannuale di settembre 2014; una parte di tale finanziamento, pari a 33.064.072,00 euro, è vincolato a favore delle Aziende Ospedaliere e dell'IRCCS IRST di Meldola ed è stato ripartito tenuto conto dell'indice di dipendenza della popolazione dalle strutture ospedaliere, aggiornato all'anno 2013; le risorse riconosciute a favore dell'IRCCS IRST di Meldola sono assegnate all'Azienda USL della Romagna con vincolo di destinazione all'Istituto; il riparto è riportato nella Tabella 1, colonna 1, allegata quale parte integrante del presente provvedimento;
5. di incrementare dell'importo di 310.889,00 euro l'accantonamento al Fondo risarcimento danni da responsabilità civile disposto dalla citata deliberazione della Giunta Regionale n. 217/2014, per far fronte ai risarcimenti assicurativi di

seconda fascia (sinistri oltre la soglia di 250 mila euro) per la partecipazione alla fase sperimentale regionale dell'Azienda USL di Imola e di Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a., a decorrere dall'1.5.2014; l'incremento dell'accantonamento sarà finanziato mediante trattenuta di quota parte delle risorse spettanti all'Azienda USL di Imola, di cui 275.089,00 euro relativi all'Azienda medesima e 35.800,00 euro relativi a Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a., come riportato nella Tabella 1, colonne 2 e 3, allegata quale parte integrante del presente provvedimento;

6. di ripartire ed assegnare alle Aziende sanitarie ed all'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli l'importo di 46.988.281,00 euro sulla base dell'ammontare della rettifica dei contributi in conto esercizio relativa agli investimenti privi di fonti dedicate di finanziamento effettuati nel periodo 2012 - 2014, normativamente prevista a carico dell'esercizio 2015, come risultante dalle certificazioni presentate dalle Direzioni aziendali a completamento della verifica infrannuale degli andamenti aziendali di settembre 2014; il riparto è riportato nella Tabella 1, colonna 4, allegata quale parte integrante del presente provvedimento;
7. di impegnare le Aziende sanitarie e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli ad utilizzare le risorse di cui al precedente punto 6, per disporre un'equivalente rettifica dei contributi in conto esercizio con contropartita nel Finanziamento per investimenti del patrimonio netto, come previsto dalla Casistica applicativa approvata con il Decreto Ministeriale 17 settembre 2012;
8. di ripartire ed assegnare alle Aziende sanitarie ed all'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli l'importo di 59.385.616,00 euro sulla base dell'effettivo valore degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009, di competenza dell'esercizio 2014, come risultante dalle certificazioni presentate dalle Direzioni aziendali a completamento della verifica infrannuale degli andamenti aziendali di settembre 2014; il riparto è riportato nella Tabella 1, colonna 5, allegata quale parte integrante del presente provvedimento;
9. di impegnare le Aziende sanitarie nella realizzazione delle azioni necessarie a dare

continuità ed a completare gli obiettivi prioritari definiti con la programmazione sanitaria regionale dell'anno 2014 con specifico riferimento agli obiettivi 2.7 ("Il governo delle risorse umane), 2.12 (Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico) e 2.16 (Azioni per la qualità e la sostenibilità nelle cure primarie) di cui alla citata deliberazione n. 217/2014:

- Politiche di consolidamento e di stabilizzazione del capitale professionale riferite esclusivamente al personale sanitario e tecnico addetto direttamente alle funzioni assistenziali con riferimento ai posti vacanti attualmente coperti con contratto a tempo determinato;
 - Politiche di investimento per la manutenzione e l'ammodernamento del patrimonio strutturale e tecnologico;
 - Politiche di miglioramento dell'accessibilità alle cure specialistiche, attraverso programmi per il potenziamento dell'offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali che, nel rispetto dell'appropriatezza prescrittiva, determinino un aumento della produzione ed un avvicinamento del paziente al sistema di cura e di assistenza;
10. di confermare l'impegno delle Direzioni aziendali al rispetto del pareggio di bilancio in fase di consuntivo 2014, dando atto che il presente provvedimento completa il quadro degli obiettivi aziendali definito dalla citata deliberazione della Giunta Regionale n. 217/2014, rispetto ai quali saranno effettuate le valutazioni ed assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale;
11. di dare atto, infine, che per quanto concerne gli adempimenti richiesti dall'art. 22 del D.Lgs. n. 33/2013, si rinvia a quanto espressamente indicato nelle deliberazioni di questa Giunta n. 1621/2013 e n. 68/2014.

Allegato parte integrante - TABELLA 1

Aziende	Verifica settembre - fabbisogno preconsuntivo 2014	Quota trattenuta all'Ausl Imola sperimentatrice Fondo risarcimento danni dall'1.5.2014	Ridefinizione finanziamento fabbisogno preconsuntivo 2014	Finanziamento rettifica contributi per investimenti a carico 2015	Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009
	Colonna 1	Colonna 2	Colonna 3 (1 - 2)	Colonna 4	Colonna 5
Piacenza	10.978.000		10.978.000	4.271.811	2.347.000
Parma	2.457.000		2.457.000	4.338.000	2.363.000
Reggio Emilia	5.574.000		5.574.000	10.146.495	2.202.085
Modena	19.827.000		19.827.000	7.403.122	3.600.000
Bologna	14.362.000		14.362.000	1.187.000	11.073.000
Imola	4.820.000	310.889	4.509.111	922.216	1.891.000
Ferrara	2.083.000		2.083.000	457.836	3.036.399
Romagna	21.362.000		21.362.000	7.032.889	14.299.914
TOTALE AUSL	81.463.000	310.889	81.152.111	35.759.369	40.812.398
Aosp/Univ. Parma	5.994.000		5.994.000	1.237.412	4.586.689
Aosp Reggio Emilia	5.210.096		5.210.096	3.497.119	3.616.000
Aosp./Univ. Modena	2.603.000		2.603.000	2.524.475	4.389.000
Aosp./Univ. Bologna	6.043.632		6.043.632	3.125.833	5.039.000
Aosp./Univ. Ferrara	12.579.000		12.579.000	628.202	400.000
IRCCS Ist. Ortop. Rizzoli	0		0	215.872	542.529
IRCCS IRST Meldola	634.344		634.344	0	0
TOTALE AOSP/IRCCS	33.064.072	0	33.064.072	11.228.912	18.573.218
TOTALE	114.527.072	310.889	114.216.183	46.988.281	59.385.616

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Tiziano Carradori, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2014/1800

data 31/10/2014

IN FEDE

Tiziano Carradori

omissis

L'assessore Segretario: Rabboni Tiberio

Il Responsabile del Servizio
Segreteria e AA.GG. della Giunta
Affari Generali della Presidenza
Pari Opportunita'