



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 5941

Seduta del 07/02/2022

Presidente **ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali LETIZIA MORATTI *Vice Presidente*
STEFANO BOLOGNINI
DAVIDE CARLO CAPARINI
RAFFAELE CATTANEO
RICCARDO DE CORATO
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI
PIETRO FORONI
STEFANO BRUNO GALLI

GUIDO GUIDESI
ALESSANDRA LOCATELLI
LARA MAGONI
ALESSANDRO MATTINZOLI
FABIO ROLFI
FABRIZIO SALA
MASSIMO SERTORI
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Letizia Moratti di concerto con l'Assessore Davide Carlo Caparini

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SANITARIO E SOCIO SANITARIO PER L'ESERCIZIO 2022 – QUADRO ECONOMICO PROGRAMMATARIO - (DI CONCERTO CON L'ASSESSORE CAPARINI)

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

Il Direttore Centrale Manuela Giaretta

I Dirigenti Rosetta Gagliardo Marta Capatti

L'atto si compone di 23 pagine

di cui 15 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTA la seguente normativa nazionale:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”;
- il D.P.R. 14 gennaio 1997 “Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”;
- il decreto legislativo 7 marzo 2005 n. 82 “Codice dell'Amministrazione Digitale” così come integrato e corretto dal decreto legislativo 13 dicembre 2017, n. 217;
- il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”;
- il decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194 “Disciplina delle modalità di rifinanziamento dei controlli sanitari ufficiali in attuazione del regolamento (CE) n. 882/2004”;
- il decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 “Attuazione della legge 4 marzo 2009 n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- il decreto-legge 13 maggio 2011, n. 70 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 12 luglio 2011, n. 106 “Semestre Europeo – Prime disposizioni urgenti per l'economia”;
- il decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito in legge dall'art. 1, comma 1, legge 30 luglio 2010 n. 122 “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”;
- il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 “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”;
- il decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 “Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria” convertito in legge dall'art. 1, comma 1, legge 15 luglio 2011, n. 111;
- il decreto-legge 6 luglio 2012 n. 95 “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”, convertito in legge n. 135/2012;
- il decreto-legge 18 ottobre 2012 n. 179, “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”, convertito in legge 221/2012;
- la legge 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

-
- il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.” così come modificato dal decreto legislativo 25/05/2016, n. 97”;
 - il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
 - il decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69 “Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia”, convertito in legge n. 98/2013;
 - il decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”;
 - il decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 “Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture” come integrato dal decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56”;
 - il Piano Nazionale della Cronicità di cui all'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016;
 - il DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
 - il decreto legge 14 dicembre 2018 n. 135 “Disposizioni urgenti in materia di sostegno e semplificazione per le imprese e per la pubblica amministrazione”;
 - il Decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2019 “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”;
 - il decreto legge 30 aprile 2019, n. 35 “Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria” convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 25 giugno 2019, n. 60;
 - il Decreto del Ministero della Salute 24 maggio 2019 “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”;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

-
- il Decreto del Ministero della Salute del 20 giugno 2019 istitutivo dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa;
 - il Decreto legge 26 ottobre 2019, n. 124 "Disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili";
 - il decreto legge 14 agosto 2020, n. 104 "Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia.", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 13 ottobre 2020, n. 126;

RICHIAMATE, altresì, le ordinanze e le circolari del Ministero della Salute recanti determinazioni sulla situazione emergenziale da COVID 19 e le ulteriori indicazioni o chiarimenti forniti dall'Istituto Superiore di Sanità;

RICHIAMATA inoltre la normativa in materia di emergenza epidemiologica da Covid-19 e le Ordinanze del Presidente della Giunta regionale con cui sono state stabilite misure per il contenimento ed il contrasto del contagio da COVID-19, nonché le deliberazioni adottate dalla Giunta Regionale in ordine all'emergenza sanitaria da Covid-19;

VISTE altresì:

- la legge 30 dicembre 2018, n. 145 "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021*";
- la legge 27 dicembre 2019, n. 160 "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022*";
- la legge 30 dicembre 2020, n. 178 "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023*";
- la legge 30 dicembre 2021, n. 234 "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024*";

RICHIAMATO il Patto per la Salute per gli anni 2019-2021 di cui all'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 Patto per la salute per gli anni 2019-2021 (rep. 209/CSR del 18 dicembre 2019);

VISTE le seguenti leggi regionali:

- 31 marzo 1978, n. 34 "Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione";
- 30 agosto 2008, n. 1 "Legge Regionale statutaria";
- 29 dicembre 2016, n. 34 "Disposizioni per l'attuazione della programmazione economico-finanziaria regionale, ai sensi dell'articolo 9-ter della L.R. 31



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- marzo 1978, n. 34 (Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione) – Collegato 2017”;
- 28 dicembre 2018, n. 25 "Bilancio di previsione 2019 – 2021”;
 - 6 agosto 2019, n. 15 "Assestamento di bilancio 2019 - 2021”;
 - 30 dicembre 2019, n. 4 "Legge di stabilità 2020 – 2022
 - 30 dicembre 2019, n. 26 "Bilancio di previsione 2020 - 2022”;
 - 7 agosto 2020, n. 18 “Assestamento al bilancio 2020 – 2022 con modifiche di leggi regionali”;
 - 29 dicembre 2020, n. 27 “Bilancio di previsione 2021 – 2023”;
 - 6 agosto 2021 n. 15, "Assestamento al bilancio 2021 2023 con modifiche di leggi regionali”;
 - 27 dicembre 2021 , n. 25 “Legge di stabilità 2022-2024”;

VISTA in particolare la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità” e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificata con L.R. 22/2021;

RICHIAMATE la l.r. 20/08 e le DD.G.R. relative all’assetto organizzativo della Giunta regionale;

RICHIAMATI i seguenti documenti di programmazione regionale:

- D.G.R. XI/154 del 29 maggio 2018 “Programma regionale di sviluppo della XI legislatura: approvazione della proposta da inviare al Consiglio regionale”;
- D.G.R. XI/64 del 10 luglio 2018 “Programma Regionale di Sviluppo della XI Legislatura”;
- D.G.R. XI/3316 del 30 giugno 2020 “Documento di economia e finanza regionale 2020 - da inviare al Consiglio regionale”;
- D.G.R. XI/3747 del 30 ottobre 2020 “Approvazione della proposta di progetto di legge "Bilancio di previsione 2021-2023" e del relativo documento tecnico di accompagnamento”;
- D.G.R. XI/3748 del 30 ottobre 2020 “Nota di aggiornamento al Documento di Economia e Finanza regionale”;
- D.G.R. XI/5439 del 29 ottobre 2021 “Nota di aggiornamento al Documento di Economia e Finanza regionale NADEFER 2021”;
- D.G.R. XI/5486 del 8 novembre 2021 “Integrazione alla nota di aggiornamento al Documento di Economia e Finanza regionale – NADEFER 2021”;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATI infine tutti i provvedimenti concernenti le Regole di Sistema per il Servizio Sociosanitario Regionale ed in particolare:

- D.G.R. XI/2672 del 16 dicembre 2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2020";
- D.G.R. XI/2833 del 10 febbraio 2020 "Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2020";
- D.G.R. XI/4049 del 14 dicembre 2020 "Ulteriori determinazioni in merito all'attività di negoziazione sanitaria e sociosanitaria per l'anno 2020";
- D.G.R. XI/4232/2021 recante "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2021 – quadro economico programmatico";
- D.G.R. XI/5339/2021 recante "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2021 – quadro economico programmatico - secondo provvedimento;

DATO ATTO che è in corso il percorso di confronto finalizzato all'adozione del provvedimento recante gli indirizzi di programmazione del Servizio Sanitario Regionale per l'esercizio 2022 e che, nelle more della conclusione di tale percorso, si rende necessaria l'approvazione del quadro delle risorse per l'esercizio 2022, al fine di garantire l'assegnazione delle risorse di FSR ai bilanci delle aziende del sistema;

RITENUTO di definire, al fine di dare continuità all'assistenza sanitaria e sociosanitaria nel rispetto dell'equilibrio delle risorse rese disponibili dal bilancio per l'anno 2022, la previsione per macroaree dell'impiego delle risorse per il funzionamento del sistema socio-sanitario regionale, secondo quanto riportato nell'allegato 1) "*Inquadramento economico: il quadro del sistema per l'anno 2022*", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO altresì di fornire indicazioni relative all'area Bilanci, alla gestione finanziaria e razionalizzazione della spesa, come da allegato 2) "*Indicazioni specifiche per gli Enti Sanitari del Sistema Socio-Sanitario Regionale*", costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

DATO ATTO che vengono già individuate, nell'ambito dell'accantonamento iscritto a bilancio sui decreti emergenziali 2020, risorse fino a 240 mln/Euro per fronteggiare l'emergenza COVID, come precisato nell'ambito dell'allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente atto;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DATO ATTO inoltre che sono rese disponibili al sistema le risorse di FSR finalizzate di cui alla Legge 178/2020 art. 1 commi 423 e 425 per complessivi 50.240.494,00 Euro, quale risorsa disponibile, verificata dalla competente UO della DG Welfare, quota parte dell'importo di euro 218.039.368 finalizzato nel 2021 con DGR XI/5162/2021;

RITENUTO infine di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Regione Lombardia www.regione.lombardia.it;

STABILITO che il presente provvedimento è soggetto alla materia di trasparenza ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33

VAGLIATE ed ASSUNTE come proprie le predette determinazioni;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di definire, al fine di dare continuità all'assistenza sanitaria e sociosanitaria nel rispetto dell'equilibrio delle risorse rese disponibili dal bilancio per l'anno 2022, la previsione per macroaree dell'impiego delle risorse per il funzionamento del sistema socio-sanitario regionale, secondo quanto riportato nell'allegato 1) *"Inquadramento economico: il quadro del sistema per l'anno 2022"*, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di fornire indicazioni relative all'area Bilanci, alla gestione finanziaria e razionalizzazione della spesa, come da allegato 2) *"Indicazioni specifiche per gli Enti Sanitari del Sistema Socio-Sanitario Regionale"*, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di provvedere già a individuare, nell'ambito dell'accantonamento iscritto a bilancio sui decreti emergenziali 2020, risorse fino a 240 mln/Euro per fronteggiare l'emergenza COVID, come precisato nell'ambito dell'allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente atto;
4. di dare atto che sono rese disponibili al sistema le risorse di FSR finalizzate di cui alla Legge 178/2020 art. 1 commi 423 e 425 per complessivi



Regione Lombardia

LA GIUNTA

50.240.494,00 Euro, quale economia sull'importo di euro 218.039.368 finalizzato nel 2021 con DGR XI/5162/2021;

5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Regione Lombardia www.regione.lombardia.it;
6. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto alla materia di trasparenza ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33.

IL SEGRETARIO
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

ALLEGATO 1

INQUADRAMENTO ECONOMICO: QUADRO DEL SISTEMA PER L'ANNO 2022

La Legge di Bilancio 2021 n. 234 del 30/12/2021 definisce il fabbisogno complessivo del Servizio Sanitario Nazionale per il 2022 nell'ammontare di 124.061 mln/Euro. Le risorse definitive del Fondo Sanitario previste per l'anno 2022 verranno recepite a bilancio regionale solo a seguito dell'approvazione dell'atto di riparto tra le Regioni e verranno destinate e vincolate al finanziamento delle linee programmatiche individuate in sede di sottoscrizione del Patto della Salute.

Allo stato attuale, le risorse destinabili al finanziamento del Sistema Sanitario Regionale per l'esercizio 2022 sono determinate, in via prudenziale, sulla base delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale Indistinto 2021, tenuto conto della stima della mobilità extraregionale e internazionale.

Le risorse destinate al finanziamento e alla governance del sistema socio-sanitario regionale devono, per l'esercizio 2022, tenere conto in particolare:

- dell'avvio del percorso attuativo della riforma della L.R. 23/2015 approvata con L.R. 22 del 14/12/2021;
- dell'avvio dei processi di attuazione delle azioni legate alla programmazione del PNRR;
- delle azioni finalizzate al recupero delle liste di attesa;
- delle attività finalizzate alla presa in carico;
- della integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie, con particolare attenzione ai bisogni dei pazienti fragili;
- di percorsi di efficientamento delle performance, regolati dai criteri di cui al DM 21 giugno 2016 e successivi aggiornamenti normativi;
- del pieno rispetto degli obiettivi di spesa per le varie linee di attività stabiliti a livello regionale attraverso le assegnazioni di risorse compatibili con le norme nazionali.

La programmazione a livello regionale del sistema socio-sanitario definisce pertanto le proprie priorità di intervento nelle more di quanto definito a livello nazionale per la destinazione delle risorse previste per l'esercizio 2022 e garantisce il perseguimento del rispetto dell'equilibrio economico finanziario di sistema.

Il presente atto definisce pertanto la previsione legata all'impiego delle risorse di FSR per il 2022 partendo prudenzialmente dal volume di quelle rese disponibili in via definitiva per l'anno 2021 dal riparto approvato a livello nazionale con atto n. 152/csr del 4/08/2021, al fine di garantire continuità all'assistenza sanitaria e sociosanitaria nel rispetto dell'equilibrio delle risorse rese disponibili dal bilancio. Sono pertanto declinate per singole macroaree le previsioni 2022, in ogni caso con riserva di variazione delle predette indicazioni in ragione di nuove e non prevedibili esigenze, ovvero di successive rimodulazioni tra gli stanziamenti definiti ai paragrafi 3.1 e 3.2

fermo il pieno rispetto del vincolo dell'equilibrio economico finanziario di sistema. Sono infine stimate assegnazioni vincolate pari a 350 mln/Euro in coerenza con quanto stanziato nel Bilancio di Previsione Regionale per l'esercizio 2022.

Si procederà inoltre nel corso del 2022 nell'utilizzo delle risorse assegnate dai decreti emergenziali nel 2020 e nel 2021 finalizzate a contrastare l'emergenza sanitaria, caratterizzata da un contesto pandemico in continuo mutamento, attraverso l'adozione di atti di specifica programmazione, destinando fin d'ora l'importo complessivo fino a 240 mln/Euro sugli accantonati della GSA 2020 riferiti ai decreti emergenziali 2020 per garantire la copertura dei costi legati all'emergenza sanitaria con particolare riferimento all'approvvigionamento di DPI, tamponi, reagenti che fino al 31.12.2021 sono stati garantiti attraverso forniture del Commissario straordinario e alla copertura dei costi per tamponi e vaccini erogati attraverso privati e farmacie.

Dato atto altresì che sono rese disponibili al sistema le risorse di FSR finalizzate di cui alla Legge 178/2020 art. 1 commi 423 e 425 per complessivi 50.240.494,00 Euro, quale risorsa disponibile, verificata dalla competente UO della DG Welfare, quota parte dell'importo di euro 218.039.368 finalizzato nel 2021 con DGR XI/5162/2021.

Nell'ambito delle risorse disponibili viene inoltre destinato il fondo di cui all'art. 19-novies, comma 1, del dl n. 137/2020, convertito nella legge n. 176/2020 recante disposizioni finalizzate a facilitare l'acquisizione di dispositivi di protezione e medicali nelle RSA e nelle altre strutture residenziali, pari per Regione Lombardia a euro 10.830.820,10, da ripartire per ATS in sede di BPE secondo le determinazioni di cui all'allegato 2) del presente atto.

1. RISORSE PER IL FINANZIAMENTO DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO REGIONALE

RISORSE DI PARTE CORRENTE DI FSR 2022

L'assegnazione di parte corrente del FSR, considerata al netto delle entrate proprie, ammonta a **19.191,75 mln/Euro**. L'importo di **19.191,75 mln/Euro** incrementato del saldo di mobilità attiva stimato in **562,92 mln/Euro**, ammonta a **19.754,67 ml/Euro**. L'importo per l'anno 2022 ammonta a complessivi **20.148,27 mln/Euro** così suddiviso:

- **19.754,67 mln/Euro** quale quota di finanziamento di parte corrente indistinta considerata al lordo del saldo attivo di mobilità e al netto delle entrate proprie;
- **350 ml/Euro** quale quota di finanziamento per **spese vincolate**;
- **30 ml/Euro** quale quota stimata di payback;
- **13,6 ml/Euro** quale quota stimata per finanziamento prestazioni STP e Personale Esacri.

Sono inoltre finalizzate risorse residuali in conto capitale 38 mln/Euro.

RISORSE DI PARTE CORRENTE DEL BILANCIO AUTONOMO REGIONALE (EXTRA LEA)

Oltre quanto sopra sono stanziato risorse autonome regionali per il finanziamento di extra LEA, e precisamente:

- attività di controllo veterinario e coordinamento dei piani veterinari regionali per 0,40 mln/Euro;
- esenzione ticket codice bianco forze armate art. 27 quater 1 della l.r. n. 33/2009 (introdotto dall'art. 18 della l.r. n. 23/2019", per 0,20 mln/Euro;
- l. 210/92 (indennizzi emotrasfusi) per 15,27 mln/Euro;
- contributi regionali per l'avvio di un progetto pilota per l'istituzione di centri di informazione e consulenza (cic) psicologica presso le scuole primarie, per 0,10 mln/Euro;
- farmaci classe c e alcune prestazioni ambulatoriali per euro 3,90 mln/Euro;
- esonero dalla compartecipazione della spesa sanitaria per prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale per minori inviati con ordinanza per 0,10 mln/Euro;
- erogazione di prestazioni ambulatoriali e per l'esonero dalla compartecipazione della spesa sanitaria per l'integrazione dei percorsi dei test somatici germinali per 0,40 mln/Euro;
- erogazione delle prestazioni per controllo in remoto di pazienti portatori di pacemaker, defibrillatori e loop recorder in Regione Lombardia per 0,50 mln/euro;
- impiego risorse regionali per esecuzione test prenatale non invasivo per lo screening delle anomalie cromosomiche fetali (nipt), per 0,50 mln/euro;
- progetto inserimento curricolare della sicurezza nei programmi scolastici per 0,02 mln/Euro;
- contributo per "progetto di vita" - sperimentazione di un modello organizzativo a favore dei soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico per 0,10 mln/euro;
- contributi regionali per borse di ricerca, 0,08 mln/Euro;

totale risorse autonome regionali extra lea 21,57 mln/Euro.

RISORSE DI FSR PER INVESTIMENTI

Per l'esercizio 2022 vengono altresì destinate da Regione Lombardia risorse per investimenti in ambito sanitario pari a 112 mln/Euro, assicurati dagli accantonamenti già previsti in GSA.

La somma trova corrispondenza nel Bilancio di Previsione Regionale per l'esercizio 2022.

Tali risorse sono aggiuntive a quanto previsto dal DL 34/2020 a copertura degli investimenti previsti dal piano di riordino della rete ospedaliera e quanto già previsto nei piani investimenti dei precedenti esercizi.

Investimenti in Strutture territoriali – DGR n. XI/5161/2021

Nell'ambito delle risorse destinate ad investimenti sanitari per l'esercizio 2021, con DGR n. XI/5161 del 02/08/2021 sono state stanziare specifiche risorse per strutture territoriali per un importo complessivo di 43 mln di €, suddivisi per ambito territoriale afferente all'ATS di riferimento, secondo la tabella riportata nell'allegato alla DGR sopra richiamata.

Per tali investimenti è stato attivato, al 31/12/2021, il seguente percorso:

- Richiesta alle ATS di riferimento di formulare la proposta di suddivisione delle risorse da assegnare alle ASST del territorio di competenza, nel rispetto degli importi indicati nella DGR 5161/2021, secondo i seguenti criteri indicati in specifica Circolare della DG Welfare:
 - o Risorse che prevedono interventi con la graduale e progressiva attivazione di almeno due Case della Comunità e di un ospedale di Comunità di cui al punto 3 della DGR n. XI/5373/2021 già a partire dal 31/12/2021;
 - o Risorse per progettazione degli interventi di cui alla fase 1 della DGR n. XI/5373/2021;
- Analisi da parte delle strutture regionali per la verifica delle proposte di investimento, la coerenza programmatica nonché la coerenza con i criteri indicati dalla Direzione Generale Welfare;
- Comunicazione delle Aziende Sanitarie dei CUP relativi agli interventi di competenza delle ASST interessate, così come individuati dalle ATS competenti.

Considerato che la citata DGR 5161/2021 ha previsto di rinviare a successivi provvedimenti della DG Welfare, a seguito del provvedimento di Giunta che formalizzi le variazioni bilancio necessarie, l'assegnazione e l'impegno di spesa delle risorse in argomento per l'esercizio finanziario 2021, al fine di completare il percorso sopra delineato ed attuare gli Investimenti relativi alle Strutture territoriali come sopra citati, dette risorse pari a complessivi 43 milioni di euro, saranno riappostate nell'esercizio finanziario 2022, per perfezionare i conseguenti atti di assegnazione e impegno di spesa.

2. UTILIZZO DELLE RISORSE A FINANZIAMENTO DEL SISTEMA

Le risorse correnti del FSR rese disponibili, sono pari a **20.186,27 ml/Euro** (comprehensive di risorse residuali e utilizzi per complessivi 38 mln/Euro).

2.1 FINANZIAMENTO ENTI DEL SISTEMA REGIONALE A CARICO DEL S.S.R.

Le risorse da destinare al finanziamento di **interventi diretti regionali a carico della Gestione Sanitaria Accentrata** sono determinati nell'importo di **413,40 mln/Euro**, come di seguito distintamente indicato.

Finanziamento degli Enti del Sistema Regionale: per complessivi **162,81 ml/Euro**:

- fino a 85,41 ml/Euro per il finanziamento dell'ARPA (Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente);
- fino a 49 per il finanziamento dei contributi di funzionamento di ARIA (Azienda Regionale per l'innovazione e gli acquisti);
- fino a 0,8 ml/Euro per il finanziamento di Polis;
- fino a 27,6 ml/Euro per il finanziamento dei costi di Ricerca;

Finanziamento della gestione sanitaria accentrata. Le risorse da destinare al finanziamento di interventi diretti regionali a carico della Gestione Sanitaria Accentrata ammontano a **250,59 ml/Euro**, così ripartite:

- fino 36,39 ml/euro per far fronte alle spese dirette regionali sostenute per conto del SSR, nonché per la prosecuzione delle progettualità del Sistema sanitario
- fino a 171,50 ml/euro per acquisti di servizi informatici del sistema sanitario (e socio sanitario), da considerare quale tetto massimo di spesa;
- 42,7 ml/Euro per rimborsi su mutui di anni pregressi per il settore sanitario.

2.2 FINANZIAMENTO DELLA GESTIONE PER GLI ENTI DEL SISTEMA

Per quanto attiene la quota per il finanziamento dei costi standard territoriali, vengono destinati fino a **19.772,87 ml/Euro** (comprensivo di risorse residuali in conto capitale e utilizzi per complessivi 38 ml/Euro), da ripartire tra gli enti del sistema socio-sanitario regionale secondo le modalità di seguito indicate, tenendo conto dei livelli diretti di spesa e di quelli attribuibili agli erogatori in relazione ai livelli essenziali di assistenza. Ogni macroarea definisce le risorse massime disponibili in correlazione alle attività di cui alle linee programmatiche aggiornate per l'esercizio 2022 con il presente provvedimento.

Macroarea n.1 delle prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale: determinata per un importo **fino a 7.613,8 ml/Euro**, così composta:

- **fino a 5.242,80 ml/Euro** per ricoveri per acuti; il valore è comprensivo delle risorse di cui alla legge regionale 7/2010 che, per l'anno 2022, in continuità con l'esercizio precedente, sono determinate per un importo fino a un massimo di 199,3 ml/Euro, di cui 62,3 ml/Euro per gli erogatori privati;
- **fino a euro 2.371 ml/Euro** per prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Entrambe le linee di attività sono comprensive degli oneri per mobilità passiva extraregionale.

Macroarea n. 2 delle prestazioni di assistenza farmaceutica, assistenza integrativa e protesica, determinata per l'importo fino a **3.907 ml/Euro** comprensivo della quota in parte capitale:

- fino a **3.583,40 ml/Euro** relativamente all'assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera compreso la distribuzione dei farmaci in File F;
- fino a **323,60 ml/Euro** per l'erogazione dell'assistenza integrativa e protesica.

Nello stanziamento di questa voce è compresa la quota di finanziamento con risorse di c/capitale di beni durevoli (protesica maggiore 38 mln/Euro).

Macroarea n. 3 delle prestazioni di Medicina di Base, Psichiatria e Neuropsichiatria infantile, determinata per un importo fino a **1.453,35 ml/Euro** di cui:

- fino a **898,50 ml/Euro** per le attività di medicina territoriale di base, compresi i progetti per ambulatori al sabato e la previsione per l'incremento della attività vaccinale;

- fino a **510,15 mln/euro** per prestazioni relative all'assistenza psichiatrica e di Neuropsichiatria Infantile comprensivi dei progetti innovativi;
- fino a **44,70 ml/Euro** per la remunerazione dell'assistenza penitenziaria, da assegnare agli enti sanitari pubblici interessati;

Macroarea n. 4 Unità di Offerta Sociosanitarie, determinata fino a **1.908,27 ml/Euro** da finanziare a carico del FSR indistinto, destinati al finanziamento delle Unità di offerta sociosanitarie residenziali, semiresidenziali, diurne, ambulatoriali e domiciliari rivolte a soggetti fragili, anziani, disabili, alle famiglie e all'area delle dipendenze e del fine vita, comprese le cure palliative domiciliari e residenziali, gestioni dirette delle UDO, Assistenza Domiciliare Integrata e Sperimentazioni, comprensive della quota finanziata attraverso utilizzi contribuiti.

Macroarea n. 5 delle attività della presa in carico, determinata per un importo fino a **156,40 ml/Euro**, comprensive di una quota fino a 42 mln/Euro per il finanziamento delle attività erogate a favore di pazienti fragili per la presa in carico (compreso il supporto alla campagna vaccinale fino a 12 mln/Euro), fino a 63 ml/Euro al finanziamento delle attività per subacuti comprese le attività ai sensi dell'art. 15 comma 13 lettera c) bis della L. 135/2012, e, fino a 51,40 mln/Euro, per il finanziamento delle Misure istituite ex D.G.R n. X/116/2013;

Macroarea n. 6 Emergenza Urgenza determinata fino all'importo di **317,6 ml/Euro** per le spese di funzionamento, le attività di emergenza urgenza/118 di competenza dell'AREU, il soccorso alpino, le funzioni connesse alle attività del CRCC, al trasporto organi oltre ai costi di gestione per il servizio emergenza NUE 112 - Numero Unico Europeo.

Macroarea n. 7 Obiettivi PSSR, Progetti P.S.N, Equiparazione Finanziaria, determinata per un importo fino a **1.543,01 ml/Euro**. Il valore comprende le risorse per dare attuazione agli obiettivi di PSSR e all'implementazione dei percorsi ospedale territorio. Nell'ambito della macroarea sono garantite le risorse per il co-finanziamento delle Risorse Aggiuntive Regionali.

Macroarea n. 8 delle attività istituzionali delle ATS e ASST: determinata in **1.139,20 ml/Euro**, da destinare:

- fino a **918,5 ml/Euro** alle attività dei Dipartimenti Veterinari, Prevenzione e altre attività territoriali (comprensivi della prosecuzione delle attività già avviate PIL, Laboratori malattie infettive e disinfestazione erbovirosi);
- fino a **220,70 mln/Euro** per l'offerta del piano nazionale vaccini e per i costi legati a tamponi e vaccinazioni, sierologici, prestazioni di geno-tipizzazione legati al Covid

Gli importi relativi al fabbisogno riferito agli accantonamenti per rinnovi contrattuali sono stati valorizzati nella macroarea 9 del presente allegato.

Macroarea n. 9 Ulteriori linee di attività, rideterminato fino a **1.734,24 ml/Euro**, da destinare:

- fino a **817,5 ml/Euro** per l'attribuzione di funzioni non tariffabili alle strutture

- erogatrici pubbliche e private così suddivise:
- fino a 702 ml/Euro per erogatori pubblici,
 - fino a 115,5 ml/Euro per erogatori privati;
 - fino a **562,92 ml/Euro** quale stima per saldo di mobilità extra regionale, da trasferire agli erogatori del sistema, sulla base dell'effettiva produzione e coerentemente con la normativa di riferimento;
 - fino a **41,62 ml/Euro** ad un Fondo di riserva da destinare di cui:
 - fino a 2 ml/Euro, alla realizzazione della Banca Gameti;
 - fino a 0,9 ml/Euro, al finanziamento del Centro di riferimento regionale per la qualità dei servizi di medicina di laboratorio;
 - fino a 13 ml/Euro, al finanziamento delle politiche sociali volte a rafforzare le misure B1;
 - fino a 25,72 mln/Euro per la prosecuzione di progetti e attività già avviate nell'esercizio 2020 e per il finanziamento di attività programmate i cui provvedimenti attuativi verranno assunti nel presente esercizio;
 - fino a **50 mln/Euro** per mobilità passiva interregionale e internazionale;
 - fino a **262,20 mln/Euro** destinati all'accantonamento per i rinnovi contrattuali di comparto, dirigenza, MMG/PLS;

Il finanziamento di parte corrente 2022 viene assegnato ad ogni singolo Ente pubblico del Sistema Sanitario Regionale con atto del Direttore dell'Area Finanza della Presidenza in accordo con la Direzione Generale Welfare e tenuto fermo, per tutti gli Enti, l'obiettivo dell'equilibrio economico finanziario sulla base delle risorse assegnate con provvedimento regionale.

Si ritiene di confermare, per quanto non previsto nel presente atto e per quel che risulta compatibile con il presente provvedimento, ciò che è stabilito nelle determinazioni in merito al finanziamento degli anni.

3. COMPLETEZZA FLUSSI

Al fine di garantire la chiusura del bilancio entro il 30 aprile, dovranno essere garantiti flussi di attività completi per il 15 di febbraio ivi compresi quelli socio-sanitari e non saranno ammesse variazioni successive.

ALLEGATO 2

Indicazioni specifiche per gli Enti Sanitari del Sistema Socio-Sanitario Regionale

1. Area Bilanci

Il Bilancio Preventivo Economico mantiene il carattere autorizzatorio, quale strumento per garantire il perseguimento degli obiettivi assegnati oltre al mantenimento dell'equilibrio economico.

Nelle more dell'approvazione da parte degli enti del Bilancio Preventivo Economico per l'esercizio 2022 si dovrà operare in dodicesimi sulla base di quanto definito con il "Decreto di assestamento 2021", ad esclusione delle risorse finalizzate Covid, tenendo conto delle disposizioni contenute nel presente provvedimento.

I Bilanci preventivi economici per l'esercizio 2022 dovranno essere approvati in base alle disposizioni del D.lgs. n. 118/2011 e seguenti, e secondo gli Schemi di Conto Economico Ministeriale aggiornati di cui al DM 24/05/2019, in relazione ai contenuti del presente atto e delle linee di indirizzo operative nonché sulla base degli obiettivi economici assegnati.

Nei decreti di assegnazione delle risorse per l'anno 2022 saranno esplicitati, i valori per le varie tipologie di spesa che dovranno essere pienamente rispettati nelle allocazioni di bilancio e dovranno essere considerati vincoli gestionali, al fine del mantenimento dell'equilibrio del singolo ente e di sistema; come tali saranno oggetto di puntuale monitoraggio in corso d'anno.

Anche per l'esercizio 2022, è richiesto il diretto coinvolgimento del Collegio Sindacale nelle varie fasi che accompagnano il processo di bilancio e di revisione dei processi degli enti per una maggior ottimizzazione delle risorse. In particolare, ai Collegi Sindacali è richiesto, oltre a quanto stabilito dalle norme:

- verifica di una coerente e corretta allocazione delle risorse in fase di Preventivo;
- monitoraggio della spesa infrannuale a garanzia del rispetto degli obiettivi economici assegnati e dell'equilibrio di bilancio da rendere in sede di Certificazione Trimestrale avvalendosi anche del supporto degli uffici controllo di gestione;
- supporto all'ente ai fini di avviare un processo di ottimizzazione delle risorse, anche attraverso l'individuazione di precise aree di spesa e/o di attività e attraverso la formulazione di indirizzi in merito;
- verifica e validazione all'utilizzo di maggiori contributi rispetto

all'assegnazione di competenza a garanzia di quanto disposto dal D.Lgs 118/2011;

- verifica e validazione del conto economico della libera professione.

E' richiesto inoltre ai Collegi Sindacali di verificare e di attestare la coerenza del piano dei conti e del bilancio di verifica rispetto ai modelli di rendiconto trimestrale e di bilancio.

Con specifica circolare verranno definite le tempistiche di redazione e le modalità di invio dei bilanci preventivi 2022, che dovranno essere approvati dalla Giunta Regionale.

Si richiamano infine le regole già introdotte a decorrere dall'esercizio 2018 con particolare riferimento:

- alla "Gestione dei Flussi Finanziari", con specifica scheda di raccordo per la riconciliazione delle assegnazioni economiche e finanziarie oltre che consentire una chiara programmazione delle risorse finanziarie;
- alla "Contabilizzazione in capo alle ATS della mobilità attiva extraregione da erogatori sanitari privati e della mobilità internazionale";
- alla "Gestione delle Partite Intercompany", attraverso lo strumento informatico messo a disposizione tramite la Piattaforma SCRIBA;
- alle modalità di contabilizzazione degli "Utilizzi contributi es. precedenti".

Certificazioni Trimestrali

I Direttori Generali, in occasione delle certificazioni trimestrali ai sensi della L.R. n. 33/2009, nonché dell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 e s.m.i., sono tenuti a rispettare puntualmente i tempi di invio dei flussi economici e ad attenersi scrupolosamente alle linee guida in materia contabile che verranno di volta in volta fornite.

In sede di monitoraggio trimestrale gli enti sanitari del servizio socio-sanitario regionale sono tenute al rispetto del vincolo inderogabile definito dai valori appostati a Bilancio Preventivo.

In linea generale non saranno consentiti travasi di risorse tra le varie voci di bilancio, salvo esplicita autorizzazione delle direzioni DG Welfare e Presidenza.

A seguito di invio dei Flussi economici verranno messi a disposizione tramite la Piattaforma SCRIBA gli esiti delle seguenti verifiche derivanti dalla reportistica di controllo automatica dei Bilanci, al fine del riallineamento contabile dell'ente agli obiettivi/vincoli regionali:

1. verifica del rispetto dell'assegnazione di cui al Decreto di assegnazione per macroaggregato (SK) e sezionale di bilancio;
2. verifica del rispetto dei vincoli per specifiche voci oggetto di assegnazione

regionale (Prestazioni sanitarie e sociosanitarie, interessi passivi, RC Professionale ecc.);

3. beni e servizi lordo e netto, con evidenza dell'andamento rispetto ai valori di assegnazione;

4. verifica del margine relativo all'attività libero professionale, con evidenza delle strutture che hanno un primo e/o un secondo margine negativo ed il relativo posizionamento rispetto alla media regionale;

Inoltre, in occasione delle certificazioni trimestrali, saranno verificati i principali aggregati di ricavo e di costo.

In caso di emergente disallineamento della gestione rispetto alle assegnazioni, gli enti interessati, previo confronto con gli uffici regionali competenti, dovranno procedere alla redazione di un Piano di Rientro come previsto dalle normative nazionali e regionali in materia.

Verifica e chiusura delle posizioni creditorie/debitorie pregresse vs Regione ed Intercompany

Per quanto riguarda i riflessi contabili del percorso metodologico introdotto a partire dall'anno 2018, finalizzato alla regolazione di tutte le poste contabili pregresse che intercorrono sulle posizioni intercompany degli enti sanitarie, in sede di chiusura del bilancio consuntivo 2020 sono state confermate le posizioni intercompany come validate in sede di bilancio consuntivo 2018 ed è stato confermato quanto previsto nelle "Linee Guida contabili e tecniche per la redazione del Bilancio d'Esercizio 2020" con riferimento alle procedure attuate da Regione Lombardia per il percorso di riallineamento contabile delle posizioni creditorie e debitorie pregresse ai sensi del decreto n. 6245 del 7 maggio 2019 contenente indicazioni contabili per la regolarizzazione delle posizioni creditorie pregresse, nonché con riguardo alle ulteriori risorse assegnate sul conto "B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti e le relative tempistiche di attuazione.

Per entrambe le suddette posizioni contabili si potrà dar seguito, in linea con i provvedimenti di approvazione dei bilanci di esercizio 2020, a partire dall'anno 2022 anche riattivando gli opportuni tavoli di confronto con gli enti sanitari del sistema sanitario regionale nonché condividendo preventivamente, qualora necessario, il relativo percorso metodologico anche con i competenti Ministeri.

Pubblicazione Bilanci e Regole Trasparenza

Si conferma l'obbligo di pubblicazione integrale dei dati di bilancio nel proprio sito internet entro trenta giorni dalla data di adozione e si richiama l'attenzione al rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa sulla Trasparenza.

Consolidamento del percorso attuativo della certificabilità dei bilanci degli enti del Servizio Sanitario Regionale

Dopo aver preso atto con d.g.r. n. 3014/2020 del completamento entro il 31 dicembre 2019 del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci degli enti del

SSR di cui alla l.r. n. 23/2015, della Gestione Sanitaria Accentrata e del Consolidato regionale ai sensi del d.m. 1/3/2013 e della d.g.r. n. 7009/2017, nel corso del 2021, nonostante il perdurare dell'emergenza sanitaria da Covid-19, sono state avviate prime iniziative per il "consolidamento" del percorso attraverso sia la definizione di strumenti e modalità in ordine all'affinamento delle procedure aziendali, sia attraverso l'effettuazione delle necessarie attività di verifica sul livello di implementazione delle stesse.

In particolare, si è stabilito per ciascuna delle aree di bilancio delle aziende sanitarie pubbliche oggetto del percorso PAC (Immobilizzazioni e Patrimonio Netto; Rimanenze; Crediti e Ricavi; Disponibilità Liquide; Debiti e Costi) di prevedere la predisposizione di apposite checklist di autovalutazione ad uso delle singole aziende, la compilazione delle check list da parte di ciascuna azienda quali strumenti operativi di autoverifica, nonché l'effettuazione di attività di confronto e formazione interaziendale per l'analisi dei risultati complessivi delle attività di autovalutazione, per la valutazione delle criticità emerse e per l'identificazione da parte di ciascuna azienda degli ambiti su cui intervenire per garantire l'effettivo funzionamento delle procedure in ambito aziendale (anche in particolari situazioni, come nel caso dell'attuale situazione di emergenza sanitaria) e/o per l'eventuale aggiornamento delle procedure aziendali.

Nel corso di quest'anno si intende proseguire il lavoro prendendo progressivamente a riferimento ciascuna delle aree di bilancio sopra identificate. Questa ricognizione aggiornata su tutte le aree di bilancio, oltre a far mantenere la necessaria attenzione sulle problematiche amministrativo-contabili da parte di tutte le diverse articolazioni organizzative presenti nelle aziende sanitarie, mira ad identificare possibili strumenti ed indicazioni per le attività di controllo interno (Internal Audit; Controllo di Gestione; altre tipologie di controllo interno) ed esterno (Collegi Sindacali; NOCC regionali; Direzioni regionali competenti in materia di sanità).

2. Gestione finanziaria

Si conferma il ruolo di governance finanziaria in capo alle ATS a livello territoriale precisando la responsabilità in tema di erogazione dei saldi finanziari secondo competenza temporale al fine di garantire il puntuale rispetto dei tempi di pagamento e di evitare ricorsi ad anticipazioni di tesoreria.

Per garantire una corretta programmazione finanziaria e conseguente erogazione ai soggetti interessati viene confermato lo strumento denominato "Scheda di raccordo Economico-Finanziario".

Per l'anno 2022 la percentuale di trasferimento degli acconti mensili alle strutture del sistema regionale è fissata nella percentuale massima del 95%. I saldi annuali saranno erogati a seguito delle assegnazioni definitive, della determinazione delle funzioni non tariffate nonché sulla base delle rendicontazioni per le attività relative ai progetti finanziati con risorse del FSR corrente.

Si richiama il divieto di utilizzo dell'anticipazione di Tesoreria. Eventuali oneri legati all'utilizzo di anticipazione di tesoreria verranno valutati in sede di obiettivo dei Direttori Generali.

Qualora si manifestassero esigenze straordinarie di cassa, oltre i limiti dei finanziamenti assegnati, l'ente dovrà inoltrare apposita e motivata richiesta alla Direzione Generale Welfare e alla Direzione Centrale Bilancio e Finanza, al fine di ottenere eventuali anticipazioni finanziarie da restituire secondo un piano da concordare secondo quanto disposto dalla L.R. 5 agosto 2014 n.24.

Sempre al fine di una puntuale gestione finanziaria si richiama l'attenzione delle UOC Economico Finanziarie degli enti del sistema sanitario regionale a verificare che, in corso d'esercizio, vengano inoltrate con la dovuta puntualità le istanze relative agli smobilizzi dei contributi in conto capitale e degli specifici fondi accantonati, anche al fine di evitare un inappropriato utilizzo della cassa corrente, che non potrà più essere garantita a supporto di tale tipologia di pagamenti.

E' richiamata l'attenzione degli enti del sistema sanitario regionale ad una puntuale gestione finanziaria delle risorse compreso lo smobilizzo dei crediti verso soggetti terzi al sistema oltre che ad una puntuale verifica dello stato di indebitamento.

Trasferimenti da Regione agli Enti Sanitari pubblici del Sistema Sanitario Regionale

I trasferimenti da Regione agli Enti Sanitari pubblici del Sistema Sanitario Regionale avverranno attraverso acconti mensili nella percentuale massima del 95% sulla base delle linee che saranno definite nell'apposita scheda di raccordo economico-finanziario.

Gli acconti mensili non considerano gli accantonamenti centralizzati (Fondi rischi e franchigie), in quanto la relativa cassa verrà erogata solo in seguito agli effettivi smobilizzi e su istanza motivata da inoltrare via PEC alla U.O. Economico Finanziario.

In continuità con gli esercizi precedenti, per gli enti interessati da posizioni debitorie pregresse, verrà trattenuta la cassa relativa agli ammortamenti.

Trasferimenti di cassa tra ATS ed erogatori di appartenenza territoriale

Si conferma il ruolo programmatico delle ATS previsto dalla L.R. 23/2015 per favorire un innovativo modello di governance del sistema socio-sanitario anche a livello economico e finanziario.

Le ATS dovranno adottare una metodologia standardizzata e condivisa per il calcolo degli acconti mensili alle strutture pubbliche del proprio territorio, regolando le rimesse mensili SIA IN BASE AL VALORE CONTRATTATO CHE ALLA REALE PRODUZIONE DEL SINGOLO EROGATORE, in sinergia con la programmazione regionale. Le ATS oltre a garantire un regolare monitoraggio dovranno acquisire dalle strutture pubbliche, gli elementi necessari ad impostare un'adeguata programmazione dei flussi finanziari al fine di consentire la corretta pianificazione delle rimesse di cassa.

Trasferimenti verso erogatori pubblici

Per l'esercizio 2022 sarà necessario:

- garantire acconti mensili fino al 95% di tutte le prestazioni sanitarie a contratto/convenzione e non, precisando che tale limite è onnicomprensivo;
- assicurare, agli aventi diritto, gli acconti relativi alle maggiorazioni tariffarie ex LR. n. 7/2010, in misura non inferiore al 60% del valore dell'ultima validazione formale;
- garantire le rimesse di cassa con tempistiche che ragionevolmente consentano il rispetto delle scadenze maggiormente onerose (stipendi), e comunque entro 5 giorni dal ricevimento dei trasferimenti regionali, allo scopo di evitare il ricorso alle anticipazioni di tesoreria da parte dell'erogatore pubblico creditore;
- regolare i saldi infrannuali, laddove necessari, in accordo con i competenti uffici della Direzione Generale Welfare;
- regolare i saldi definitivi entro 60 giorni dalla validazione regionale, compatibilmente con l'espletamento dei controlli di competenza, fatto salvo il contenzioso comprovato.

Trasferimenti verso erogatori privati

Per l'esercizio 2022 sarà necessario:

- garantire acconti mensili fino al 95% di tutte le prestazioni sanitarie a contratto/convenzione, comprese le funzioni non tariffate;
- assicurare, agli aventi diritto, gli acconti relativi alle maggiorazioni tariffarie ex L.R. 7/2010, in misura non inferiore al 60% del valore dell'ultima validazione formale;
- regolare i saldi infrannuali, laddove necessari, in accordo con i competenti uffici della Direzione Generale Welfare;
- regolare i saldi definitivi entro 60 giorni dalla validazione regionale, compatibilmente con l'espletamento dei controlli di competenza, fatto salvo il contenzioso comprovato.

Pagamenti verso fornitori

Obiettivo anche per il corrente esercizio è il consolidamento del pieno allineamento dei tempi di pagamento da parte di tutti gli enti sanitari pubblici alle tempistiche previste dalla legge. La gestione dei pagamenti verso i fornitori deve garantire il rispetto delle scadenze delle fatture (30/60 giorni, fatto salvo i contratti vigenti con altre tempistiche).

Potranno essere previste eventuali rimodulazioni legate all'impatto della pandemia sul volume di attività o a nuove indicazioni a livello nazionale, con provvedimento della Direzione Centrale Bilancio e Finanza in accordo con la Direzione Generale Welfare.

Si richiama il rispetto degli adempimenti previsti dal D.P.C.M 22/9/2014: Indicatore di tempestività dei pagamenti.

Nel 2022 si dovranno rafforzare le attività di alimentazione dei dati da aggiornare sulla Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC), ponendo attenzione alla completezza delle informazioni trasmesse e all'allineamento delle stesse con le risultanze del sistema contabile.

Particolare attenzione dovrà essere prestata alla gestione del debito scaduto e delle poste in contenzioso.

Si richiamano sul punto gli adempimenti previsti dalla legge di Bilancio 2019 (L.145/2018) ed in particolare da quanto stabilito ai commi 860, 861, 865, 866, 867 e 870 dell'articolo 1 in materia di tempi di pagamento e debito commerciale residuo.

Il rispetto dei tempi di pagamento e, ad integrazione di quanto già stabilito con DGR n. XI/5832/2021, la corretta e completa alimentazione della PCC, saranno considerati obiettivi dei Direttori Generali.

Adempimenti LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)

Il rispetto di tali adempimenti (Griglia Lea e Adempimenti MEF) costituirà obiettivo per gli enti sanitari del sistema sanitario regionale.

3. N.O.C.C. (Nucleo Operativo di Controllo Contabile)

L'attività del Nucleo operativo di Controllo Contabile si espletterà nel 2022 in ambiti contabili riguardanti la Contabilità generale ovvero la Contabilità analitica/Controllo di Gestione, con modalità e tempistiche compatibili con l'emergenza sanitaria in corso. Le aree tematiche sottoposte a controllo verranno ricollegate al percorso di Certificabilità dei Bilanci verificando l'applicazione delle procedure già approvate, attraverso il raccordo e la collaborazione con la UO Risorse economico finanziarie del sistema socio – sanitario lombardo della Presidenza – DC Bilancio e Finanza - nella definizione e attuazione dei programmi annuali di controllo dei N.O.C.C. (Nuclei Operativi di Controllo Contabile).

4. Razionalizzazione della spesa ed efficientamento del Sistema

Si intendono confermate anche per il 2022 le linee d'azione riguardanti la razionalizzazione della spesa sanitaria nell'aggregato dei Beni & Servizi e per il perseguimento dell'obiettivo di efficientamento e appropriato uso dei fattori produttivi previste per il 2020 (par. 3.4 – D.G.R. 2672/2020), per quanto coerente ed applicabile nell'attuale condizione di emergenza pandemica.

In particolare le linee d'azione 2022 dovranno:

1. garantire, in continuità con gli anni precedenti, il conseguimento di risparmi derivanti dall'adesione piena e puntuale al sistema di acquisti centralizzati (Aria S.p.a. e Consip S.p.A.) e aggregati. Nel particolare le Aziende dovranno rendere effettivi a Bilancio 2022 per l'intero esercizio i risparmi relativi alle adesioni alle

convenzioni centralizzate riguardanti in particolare i servizi non sanitari aggiudicati nell'anno 2021;

2. supportare la funzione acquisti attraverso anche le analisi della funzione controllo di gestione, utilizzando i benchmarking regionali e nazionali per incrementare l'efficienza del singolo processo produttivo attraverso confronti con altre realtà sia pubbliche che private, nonché migliorare i costi dei processi sanitari, ragionando nella loro interezza, come presa in carico del paziente sia nella fase acuta che in quella di accompagnamento sul territorio.

5. Obiettivi economici dell'aggregato costi Beni e Servizi

Verificato il perdurare dell'emergenza pandemica e l'annunciata riduzione delle forniture da parte del Commissario Straordinario per reagenti, tamponi antigenici e DPI, le assegnazioni preventive di bilancio per il 2022 per l'aggregato dei beni e servizi confermano i valori indicati dalle aziende in fase di assestamento di bilancio 2021.

Nel corso del primo semestre del 2022 sulla base del trend effettivo delle forniture del Commissario Straordinario nonché sulla base dell'efficienza dei singoli fattori produttivi, valutata secondo i criteri già adottati in passato sarà possibile, valutato l'impatto dei risparmi effettivamente conseguibili con l'adesione a gare ARIA, definire l'obiettivo di efficientamento di questo aggregato di costi anche alla luce dell'evoluzione della normativa nazionale sul tetto di sistema del costo dei DM. Si rimanda quindi a successivo atto la definizione, in accordo con le strutture, dei livelli di efficientamento da perseguire in coerenza con la riprogrammazione delle attività, che dovranno tenere conto della durata e dell'impatto dell'emergenza pandemica ancora in corso.