



ALLEGATO A alla Dgr n. 2621 del 18 dicembre 2012

pag. 1/6

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PERSONALE DEL SSR

L'articolo 15, comma 21, del D.L. n. 95/2012, convertito con Legge 7 agosto 2012, n. 135, ha previsto di estendere l'applicazione dell'art. 2, commi 71 e 72, della L. n. 191/2009 anche agli anni 2013, 2014 e 2015, confermando, limitatamente agli anni 2013 e 2014, quanto stabilito dal comma 73 dell'articolo citato. Si ricorda che il comma 71 dell'art. 2 della L. n. 191/2009 ridefinisce la disciplina sui vincoli alla spesa per il personale degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

In particolare, dopo aver confermato i vincoli alla spesa per il personale già stabiliti per il triennio 2007-2009 dall'articolo 1, comma 565, della Legge Finanziaria per il 2007, il comma 71 dispone che tali Enti adottino le misure necessarie a garantire che la spesa per il personale per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 sia ridotta dell'1,4 per cento rispetto a quella del 2004.

Il comma 73 dell'art. 2 della medesima L. 191/2009 dispone che la verifica dell'effettivo conseguimento dell'obiettivo sia effettuata nell'ambito del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali di cui all'art. 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 e che in tale sede la Regione sia giudicata adempiente ove venga accertato l'effettivo conseguimento dell'obiettivo o, in caso contrario, ove la Regione stessa abbia comunque assicurato l'equilibrio economico.

A) Ammontare e utilizzo delle risorse a disposizione.

In tale quadro ciascuna Azienda ULSS ed Ospedaliera e l'IRCCS "IOV" dovrà perseguire per l'anno 2013 i seguenti obiettivi:

- il costo complessivo relativo al personale dipendente (totale costo del personale voci B5, B6, B7, B8 nuovo modello CE) non dovrà in ogni caso superare il "tetto" specificamente definito ad inizio anno per ciascuna Azienda ULSS ed Ospedaliera e per l'IRCCS "IOV" con Deliberazione di Giunta Regionale, il quale rappresenta limite invalicabile alla spesa di personale;
- il costo complessivo relativo a consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (voce B.2.A.15 nuovo modello CE) non dovrà superare l'80% di quello sostenuto allo stesso titolo nel 2010, al netto dei rapporti contrattuali dotati di specifico finanziamento.

La rilevazione dei costi avverrà attraverso il sistema di monitoraggio del costo del personale specificamente implementato con le modalità e i tempi che saranno indicati dalla Segreteria regionale per la Sanità.

L'obiettivo del contenimento della spesa per il personale (che dovrà comunque nel 2015, indipendentemente dal raggiungimento dell'equilibrio economico da parte del sistema regionale, essere pari alla spesa 2004 diminuita dell'1,4% al netto dei rinnovi contrattuali intervenuti successivamente al medesimo anno), in coerenza con le disposizioni normative sopra richiamate, sarà conseguito a livello di sistema regionale, in un'ottica di graduale e progressivo allineamento allo stesso.

In particolare, al fine di perseguire tale obiettivo, le Aziende ULSS ed Ospedaliere e l'IRCCS "IOV" dovranno attenersi ai seguenti indirizzi nonché alle indicazioni di seguito specificate.

B) Assunzioni di personale medico, veterinario e del ruolo sanitario e ad esso assimilati.

Le Aziende ULSS ed Ospedaliere e l'IRCCS "IOV" dovranno richiedere alla Segreteria regionale per la Sanità con cadenza trimestrale, secondo il sistema vigente, l'autorizzazione alle assunzioni di personale medico, veterinario e sanitario di tutti i profili, nonché degli operatori socio sanitari e del rimanente personale del ruolo tecnico che svolga prevalentemente attività di supporto alle prestazioni assistenziali.

ALLEGATO A alla Dgr n. 2621 del 18 dicembre 2012

pag. 2/6

L'autorizzazione regionale non è richiesta nell'ipotesi di mobilità reciproca (o per compensazione), quando effettuata nell'ambito di aziende ed enti del SSR e riguardi il medesimo profilo professionale (ed eventualmente la stessa disciplina per la dirigenza medica e sanitaria). Nelle altre ipotesi la mobilità reciproca è autorizzata dalla Segreteria regionale per la Sanità.

Considerata la carenza di alcune specialità mediche, tra cui in particolare medici anestesisti, radiologi e pediatri, di operatori dei profili infermieristici, di operatori socio sanitari e di tecnici sanitari di radiologia medica, le Aziende ULSS ed Ospedaliere e l'IRCCS IOV nell'anno 2013, sempre fatti salvi i limiti di costo stabiliti dal presente atto, dovranno disporre l'acquisizione in via prioritaria secondo la programmazione del relativo fabbisogno, tenendo conto, per quanto concerne le assunzioni di infermieri ed OSS, delle indicazioni contenute nella D.G.R. n. 3093 del 3 ottobre 2006 ad oggetto "Approvazione linee di indirizzo per la definizione del rapporto ottimale tra il personale dei profili infermieristici e il personale appartenente al profilo di Operatore Socio Sanitario" e nella DGR n. 1529 del 27 settembre 2011 ad oggetto "Sanità Area Comparto. Approvazione protocollo di intesa dell'8 settembre 2011. Autorizzazione incremento fondi produttività relativi all'anno 2008".

Tutte le richieste di autorizzazione, secondo le modalità e la modulistica specificamente fornite dalla Segreteria regionale per la Sanità, dovranno essere accompagnate da un'analitica rappresentazione delle motivazioni poste a loro fondamento.

Resta salvo il diritto-dovere dei Direttori Generali, nell'ambito della propria esclusiva competenza e responsabilità amministrativa e contabile, di effettuare acquisizioni di risorse umane, anche in provvisorio supero ai tetti di spesa programmati, nelle ipotesi di interruzione di pubblico servizio, quali definite negli artt. 331 e 340 del Codice Penale e comunque limitatamente al personale medico e veterinario (ad esclusione dei direttori di struttura complessa e dei dirigenti incaricati ex art. 15septies D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.) e al personale del ruolo sanitario del comparto. Tali acquisizioni dovranno essere disposte a tempo determinato per un periodo massimo di sei mesi e con rapporto di dipendenza ove siano utilizzabili valide graduatorie di concorso e/o avviso. Il maggior costo che si prevede di sostenere dovrà essere recuperato nei sei mesi successivi alla data di cessazione del personale attraverso azioni di razionalizzazione delle risorse umane a disposizione, che potranno anche comportare la non sostituzione del personale la cui presenza non sia indispensabile per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza.

Le Aziende ULSS ed Ospedaliere e l'IRCCS IOV, in ogni caso, dovranno dare comunicazione di tali acquisizioni alla Segreteria regionale per la Sanità precedentemente all'immissione in servizio del personale. Considerata l'assoluta eccezionalità di siffatta tipologia di assunzioni, contestualmente alla comunicazione dovrà essere trasmessa una scheda, all'uopo predisposta dalla medesima Segreteria regionale, nella quale dovrà essere data particolare evidenza alle motivazioni poste a fondamento delle suddette acquisizioni di personale.

C) Incarichi apicali del ruolo sanitario.

In considerazione di quanto disposto dall'articolo 15, comma 13, lett. c) del D.L. 95/2012, convertito con Legge 7 agosto 2012, n. 135, e della necessità di dare preventiva applicazione ai modelli organizzativi dell'assistenza territoriale e ospedaliera indicati nella L.R. 23/2012, con la quale sono state adottate norme in materia di programmazione socio sanitaria ed è stato approvato il PSSR 2012-2016, è confermato per l'anno 2012 ed è prorogato per l'anno 2013, fino alla definitiva approvazione delle schede di dotazione ospedaliera e territoriale, il divieto del conferimento degli incarichi di dirigente dei profili del ruolo sanitario, responsabile di struttura complessa. Eventuali deroghe saranno disposte dalla Giunta Regionale, su proposta del Segretario regionale per la Sanità, ove le relative richieste rivestano carattere di assoluta eccezionalità e siano congruamente motivate. Resta possibile il rinnovo degli incarichi in essere, secondo le vigenti disposizioni contrattuali.

Per quanto riguarda l'attribuzione e la revoca degli incarichi di direzione di struttura complessa ai professori e ai ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale nelle Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale, fermo restando la competenza ai sensi dell'art. 5, comma 5, del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, del Direttore Generale delle Aziende ed Istituti stessi d'intesa con i Rettori delle Università, le medesime Aziende ed Istituti dovranno darne comunicazione alla Segreteria regionale per la Sanità, la quale

ALLEGATO A alla Dgr n. 2621 del 18 dicembre 2012

pag. 3/6

subordinerà il nulla osta all'attribuzione dell'incarico alla verifica della compatibilità della copertura delle strutture con la programmazione sanitaria regionale e con il mantenimento dell'equilibrio economico finanziario delle Aziende ed Istituti del SSR.

D) Assunzioni del personale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo.

Fatto salvo quanto stabilito al paragrafo B) per gli operatori socio sanitari e per il personale del ruolo tecnico che svolga prevalentemente attività di supporto alle prestazioni assistenziali, è confermato per l'anno 2012 ed è prorogato per l'anno 2013, senza possibilità di deroghe, il divieto per le Aziende ULSS ed Ospedaliere e per l'IRCCS IOV di assumere, a tempo indeterminato e determinato, personale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo, ivi compreso quello dei profili dirigenziali.

Sono fatte salve le seguenti eccezioni:

- a) assunzioni a tempo determinato o instaurazione di rapporti di natura libero professionale, di consulenza e collaborazioni coordinate e continuative finalizzate alla realizzazione di progetti dotati di autonomo finanziamento statale, regionale, ovvero proveniente dall'Unione europea o da soggetti privati, nei limiti della durata dei progetti e dei relativi finanziamenti;
- b) acquisizione di risorse umane dedicate ad attività socio-assistenziali gestite dalle Aziende ULSS per delega degli Enti Locali, il cui onere, ai sensi dell'articolo 3, comma 3, del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni, è totalmente a carico dei medesimi Enti Locali;
- c) assunzioni a tempo determinato disposte per far fronte alle esigenze connesse al distacco di personale dipendente alla Regione, ai sensi della D.G.R. n. 2717 del 16 novembre 2010;
- d) assunzioni del personale appartenente alle categorie protette, fino al raggiungimento delle quote di riserva di cui alla Legge 12 marzo 1999, n. 68;
- e) acquisizione di personale attraverso mobilità reciproca (o per compensazione), quando effettuata nell'ambito di aziende ed enti del SSR e riguardi il medesimo profilo professionale. Nelle altre ipotesi la mobilità reciproca è autorizzata dalla Segreteria regionale per la Sanità.

In caso di acclarata necessità il Segretario Regionale per la Sanità potrà autorizzare l'assunzione di personale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo, ivi compreso quello dei profili dirigenziali, anche attraverso procedure di mobilità, dalle Aziende ed Enti del SSR e dagli enti strumentali indicati in premessa della D.G.R. n.1841 dell'8.11.2011, ivi compreso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie.

Si prevede inoltre di confermare per l'anno 2012 e di prorogare per l'anno 2013 il blocco del conferimento di incarichi dirigenziali di struttura complessa dei suddetti ruoli. Eventuali deroghe saranno disposte dalla Giunta Regionale, su proposta del Segretario regionale per la Sanità, ove le relative richieste rivestano carattere di assoluta eccezionalità e siano congruamente motivate.

Il blocco riguarda anche la stipula di contratti di natura libero professionale, di consulenza, co.co.co. e somministrazione di lavoro (ex interinale), ivi compresi i rapporti di natura occasionale, per lo svolgimento di attività riconducibili a quelle proprie dei profili dei predetti ruoli (voce di costo B.2.B.2 nuovo mod. CE).

E) Incarichi di struttura complessa e di struttura semplice.

In sede di rinnovo degli incarichi di struttura complessa e di struttura semplice, nei contratti individuali dovrà essere fatto esplicito richiamo alle previsioni di cui all'art. 39, comma 8 dei CCNL della dirigenza medica e veterinaria e SPTA stipulati l'8.6.2000 che disciplinano le modalità di attribuzione di un diverso incarico nell'ipotesi di ristrutturazione aziendale. Per ristrutturazione aziendale deve intendersi quella derivante da disposizioni normative nazionali e regionali relative alla programmazione del SSSR.

Sino all'approvazione dell'aggiornamento degli atti aziendali, in attuazione delle disposizioni contenute nel nuovo PSSR e tenuto conto anche delle previsioni in materia di parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse ex art.12, comma 1, lett. B) del Patto della Salute 2010-2012 approvate dal Comitato Lea nella seduta del 2.8.2011, le aziende, cui è già preclusa la possibilità di istituire nuove strutture complesse, non potranno prevedere l'istituzione di nuove strutture semplici (anche a valenza dipartimentale), né potranno conferire incarichi relativi a strutture semplici non assegnate.

ALLEGATO A alla Dgr n. 2621 del 18 dicembre 2012

pag. 4/6

F) Incarichi di direzione di dipartimento.

In sede di conferimento degli incarichi di direzione di dipartimento le Aziende ULSS ed Ospedaliere e l'IRCCS IOV, tenendo conto dell'andamento economico e della complessità dell'organizzazione aziendale, determineranno la maggiorazione della retribuzione di posizione – parte variabile. Tale maggiorazione dovrà essere determinata nella misura minima prevista dalle norme contrattuali per le Aziende ed Istituti in situazioni di disequilibrio economico, salvo specifiche autorizzazioni rilasciate dalla Giunta Regionale.

Non potranno essere riconosciuti incarichi non previsti dalle vigenti disposizioni legislative e contrattuali, nonché dalle vigenti deliberazioni regionali (esempio vice direttore di dipartimento).

Non potranno essere istituiti dipartimenti interaziendali se non a seguito di autorizzazione della Giunta Regionale.

G) Contratti “atipici”.

Le Aziende ULSS ed Ospedaliere e l'IRCCS IOV potranno disporre, in via eccezionale, e previo esperimento di procedure comparative, l'instaurazione di rapporti di natura libero professionale, di consulenza, co.co.co., in conformità alle disposizioni di cui all'art. 7, commi 6 e 6bis, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., nonché di contratti di somministrazione di lavoro (ex interinale) esclusivamente per lo svolgimento di attività di tipo sanitario. La stipula degli stessi dovrà comunque essere preceduta dall'autorizzazione della Segreteria regionale per la Sanità. Successivamente alla stipula del contratto dovrà essere compilata e trasmessa alla Segreteria regionale per la Sanità una scheda informativa, all'uopo predisposta dalla medesima.

Le Aziende dovranno ricorrere alla stipula di questa tipologia di contratti solamente dopo aver esaurito proprie graduatorie vigenti e richiesto l'utilizzo di graduatorie in essere presso altre Aziende.

H) Convenzioni ex articolo 58 dei CC.CC.NN.LL dell'8.6.2000.

Al fine di non compromettere l'attività istituzionale e di assicurare il necessario riposo volto a garantire il recupero psico fisico dei dirigenti medici e sanitari, le convenzioni stipulate o rinnovate a partire dall'anno 2013 che prevedano lo svolgimento di attività di consulenza ai sensi degli articoli contrattuali in epigrafe, non potranno prevedere un impegno medio orario superiore al 30% del normale orario di lavoro risultante dalla parametrizzazione mensile delle 38 ore settimanali contrattualmente dovute. Concorrono al raggiungimento di tale tetto anche le ore eventualmente impiegate per lo svolgimento di prestazioni aggiuntive ex art. 55 dei CC.CC.NN.LL. dell'8.6.2000. Le Aziende ULSS ed Ospedaliere e l'IRCCS IOV non potranno stipulare rapporti convenzionali e richiedere consulenze nella stessa disciplina oggetto dell'acquisto di prestazioni, se non in casi eccezionali e previa autorizzazione della Segreteria regionale per la Sanità, alla quale dovrà essere dimostrato che la scelta operata è necessaria in rapporto all'erogazione delle prestazioni ricomprese nei livelli essenziali di assistenza.

I) Attivazione di nuovi servizi.

Nelle more dell'attuazione delle disposizioni recate dal PSSR 2012-2016 l'attivazione di nuovi servizi o l'ampliamento di servizi già esistenti potrà essere disposta dalle Aziende ULSS ed Ospedaliere e dall'IRCCS IOV previa autorizzazione esplicita rilasciata dalla Segreteria regionale per la Sanità ove la richiesta sia adeguatamente motivata e nel rispetto dei vincoli in materia di personale stabiliti dalla presente deliberazione.

J) Commissioni concorsuali ed invalidi civili.

Al fine di contenere i costi, le Aziende ULSS ed Ospedaliere e l'IRCCS IOV dovranno programmare i lavori delle commissioni in epigrafe e di tutte le altre commissioni per le quali sia prevista l'erogazione di

ALLEGATO A alla Dgr n. 2621 del 18 dicembre 2012

pag. 5/6

gettoni o compensi a favore del personale dipendente in modo tale che gli orari del loro svolgimento coincidano con gli

orari di servizio degli stessi dipendenti (coincidenza che determina la giuridica inammissibilità dell'erogazione di

gettoni/compensi), fatti salvi casi eccezionali, accertati di volta in volta, che impongano una scelta diversa in rapporto alla necessità di garantire l'attività assistenziale ed all'oggettiva impossibilità di modificare l'organizzazione del lavoro.

K) Ferie.

L'articolo 5, comma 8, del D.L. 95/2012, convertito con Legge 7 agosto 2012, n. 135, stabilisce che le ferie, i riposi ed i permessi spettanti al personale, anche di qualifica dirigenziale, delle Amministrazioni Pubbliche inserite nel conto economico consolidato della Pubblica Amministrazione, come individuate dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, nonché le autorità indipendenti ivi inclusa la Commissione nazionale per le società e la borsa (Consob), sono obbligatoriamente fruiti secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti e non danno luogo in nessun caso alla corresponsione di trattamenti economici sostitutivi. Tale disposizione si applica anche in caso di cessazione del rapporto di lavoro per mobilità, dimissioni, risoluzione, pensionamento e raggiungimento del limite di età, mentre eventuali disposizioni normative e contrattuali più favorevoli cessano di avere applicazione a decorrere dall'entrata in vigore del decreto 95 citato. La violazione della disposizione, oltre a comportare il recupero delle somme indebitamente erogate, è fonte di responsabilità disciplinare ed amministrativa per il dirigente responsabile.

Alla luce delle disposizioni sopra richiamate sono disapplicate dalla data di entrata in vigore del decreto tutte le disposizioni contenute nei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali e del Comparto del SSN che prevedono il compenso sostitutivo delle ferie non fruiti, nel caso di cessazione del rapporto di lavoro.

In considerazione di tale divieto, si pone in forma ancora più cogente l'obbligo per le amministrazioni (e, nello specifico, per i dirigenti responsabili), ribadito dallo stesso articolo 5, comma 8, del più volte citato D.L. 95/2012, di assicurare al personale, anche provvedendo d'ufficio in caso di mancata richiesta dei singoli dipendenti, la fruizione dei periodi di ferie nei tempi indicati dai contratti nazionali (e cioè nell'anno solare o, per indifferibili esigenze di servizio, entro il primo semestre successivo a quello di spettanza). Resta comunque ferma la responsabilità dei dirigenti qualora la mancata fruizione delle ferie sia determinata dalla mancata o carente programmazione delle stesse.

Ulteriori indicazioni in merito alle modalità di contabilizzazione delle ferie maturate potranno essere impartite con circolare dalla Segreteria regionale per la Sanità.

L) Acquisizione risorse umane assegnate ai Coordinamenti regionali di cui alla DGR n. 14/2011.

Non sono soggette alle limitazioni poste dalla presente deliberazione le acquisizioni di risorse umane da assegnare ai Coordinamenti Regionali finanziate da specifici provvedimenti della Giunta Regionale.

M) ARPAV.

L'articolo 2, comma *2bis*, della L.R. 32/1996, introdotto dall'articolo 19 della L.R. 29 giugno 2012 n. 23, ferme restando le competenze in materia ambientale regolate dalla vigente legislazione nazionale e regionale, attribuisce alla Giunta Regionale le funzioni di programmazione, indirizzo, controllo e coordinamento nei confronti dell'ARPAV per quanto riguarda gli aspetti economici, finanziari e amministrativi, in conformità alle vigenti disposizioni previste per le Aziende ULSS ed Ospedaliere e per l'IRCCS IOV, con specifico riferimento all'attuazione del Piano Socio Sanitario Regionale.

Alla luce della predetta norma, le disposizioni recate dalla presente deliberazione si applicano anche all'ARPAV. Dalla data di entrata in vigore della stessa deliberazione cessano di avere efficacia nei confronti dell'ARPAV le determinazioni contenute nella D.G.R. n. 769 del 2 maggio 2012. Dalla medesima data si

ALLEGATO A alla Dgr n. 2621 del 18 dicembre 2012

pag. 6/6

applicano all'ARPAV, relativamente all'anno 2012, le disposizioni, riferite alle Aziende ULSS ed Ospedaliere e all'IRCCS IOV, contenute nella D.G.R. n. 2358 del 29.12.2011 e nella D.G.R. n. 403 del 16 marzo 2012.

Oltre a quanto previsto dal presente paragrafo resta comunque salvo quanto disposto dall'art. 9 del D.L. n. 95/2012, convertito con Legge 7 agosto 2012, n. 135, rubricato "*Razionalizzazione amministrativa, divieto di istituzione e soppressione di enti, agenzie e organismi*".

N) Società costituite dalle Aziende ULSS ed Ospedaliere e dall'IRCCS IOV.

L'articolo 4, commi 1 e 9, del D.L. 95/2012, convertito con Legge 7 agosto 2012, n. 135, stabilisce, tra l'altro, che alle società controllate direttamente o indirettamente dalle Pubbliche Amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2 del D.Lgs. n. 165 del 2001, a decorrere dalla data di entrata in vigore dello stesso decreto e fino al 31 dicembre 2015, si applicano, fatto salvo quanto previsto dal comma 3 del medesimo art. 4, le disposizioni limitative delle assunzioni previste per l'amministrazione controllante.

Alla luce della norme sopra richiamate, le disposizioni contenute nella presente deliberazione si applicano anche alle società costituite dalle Aziende ULSS ed Ospedaliere e dall'IRCCS IOV, con l'eccezione di quelle eventualmente riconducibili alle previsioni di cui al richiamato art. 4, comma 3, del più volte citato D.L. 95.

Per i dipendenti delle stesse società, ai sensi del comma 11 dello stesso articolo, a decorrere dall'1 gennaio 2013 e fino al 31 dicembre 2014, il trattamento economico complessivo, ivi compreso quello accessorio, non può superare quello ordinariamente spettante per l'anno 2011.

O) Compensi aggiuntivi per i componenti della Direzione Strategica.

I compensi aggiuntivi previsti per il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sociale e della Funzione Territoriale saranno erogati in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati annualmente dalla Giunta Regionale al Direttore Generale.


REGIONE DEL VENETO

 giunta regionale – 9^a legislatura

ALLEGATOB alla Dgr n. 2621 del 18 dicembre 2012

pag. 1/1

FARMACEUTICA
**NUOVI IMPORTI ALLA VOCE B.2.A.2 “Acquisti servizi sanitari per farmaceutica”
DI CUI ALL’ALLEGATO A DGR 715/2012**

AZIENDA	B.2.A.2 ACQUISTI SERVIZI SANITARI PER FARMACEUTICA
101.BELLUNO	18.960
102.FELTRE	11.687
103.BASSANO DEL GRAPPA	22.538
104.THIENE	20.935
105.ARZIGNANO	23.891
106.VICENZA	41.063
107.PIEVE DI SOLIGO	26.512
108.ASOLO	32.010
109.TREVISO	50.866
110.S. DONA DI PIAVE	30.894
112.VENEZIANA	44.947
113.MIRANO	36.597
114.CHIOGGIA	9.829
115.CITTADELLA	31.733
116.PADOVA	67.233
117.ESTE	25.062
118.ROVIGO	26.716
119.ADRIA	10.637
120.VERONA	61.433
121.LEGNAGO	19.687
122.BUSSOLENGO	33.322

*importi in migliaia di euro


REGIONE DEL VENETO

 giunta regionale – 9^a legislatura

ALLEGATOC alla Dgr n. 2621 del 18 dicembre 2012

pag. 1/2

PRIVATI ACCREDITATI ESCLUSIVAMENTE AMBULATORIALI			
		BUDGET 2013-2014 (INCLUSO TICKET)	
		PER MACROAREA (Euro)	TOTALE (Euro)
ULSS 1	LAB	491.000	2.547.000
	FKT	-	
	RAD	2.056.000	
	ALTRO	-	
ULSS 2	<i>NON PRESENTI EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI ESCLUSIVAMENTE AMBULATORIALI</i>		
ULSS 3	<i>NON PRESENTI EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI ESCLUSIVAMENTE AMBULATORIALI</i>		
ULSS 4	LAB	347.000	926.000
	FKT	-	
	RAD	349.000	
	ALTRO	230.000	
ULSS 5	LAB	800.000	1.418.000
	FKT	-	
	RAD	300.000	
	ALTRO	318.000	
ULSS 6	LAB	1.397.000	15.770.000
	FKT	2.563.000	
	RAD	9.774.000	
	ALTRO	2.036.000	
ULSS7	LAB	-	1.817.000
	FKT	-	
	RAD	438.000	
	ALTRO	1.379.000	
ULSS 8	LAB	-	3.954.000
	FKT	-	
	RAD	3.838.000	
	ALTRO	116.000	
ULSS 9	LAB	431.000	5.641.000
	FKT	1.830.000	
	RAD	469.000	
	ALTRO	2.911.000	
ULSS 10	LAB	149.000	5.212.000
	FKT	728.000	
	RAD	3.289.000	
	ALTRO	1.046.000	
ULSS 12	LAB	3.045.000	9.493.000
	FKT	3.113.000	
	RAD	1.926.000	
	ALTRO	1.409.000	

ALLEGATOC alla Dgr n. 2621 del 18 dicembre 2012

pag. 2/2

ULSS 13	LAB	1.548.000	8.444.000
	FKT	4.308.000	
	RAD	1.175.000	
	ALTRO	1.413.000	
ULSS 14	LAB	710.000	3.468.000
	FKT	778.000	
	RAD	1.408.000	
	ALTRO	572.000	
ULSS 15	LAB	699.000	1.776.000
	FKT	48.000	
	RAD	595.000	
	ALTRO	434.000	
ULSS 16	LAB	7.961.000	52.151.000
	FKT	13.801.000	
	RAD	23.193.000	
	ALTRO	7.196.000	
ULSS 17	LAB	406.000	4.663.000
	FKT	723.000	
	RAD	3.427.000	
	ALTRO	107.000	
ULSS 18	LAB	379.000	5.414.000
	FKT	2.174.000	
	RAD	2.304.000	
	ALTRO	557.000	
ULSS 19	<i>NON PRESENTI EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI ESCLUSIVAMENTE AMBULATORIALI</i>		
ULSS 20	LAB	3.361.000	13.486.000
	FKT	1.607.000	
	RAD	7.726.000	
	ALTRO	792.000	
ULSS 21	LAB	1.624.000	2.410.000
	FKT	765.000	
	RAD	-	
	ALTRO	21.000	
ULSS 22	LAB	408.000	1.858.000
	FKT	-	
	RAD	-	
	ALTRO	1.450.000	
TOTALE REGIONE		140.448.000	140.448.000


REGIONE DEL VENETO

 giunta regionale – 9^a legislatura

ALLEGATOD alla Dgr n. 2621 del 18 dicembre 2012

pag. 1/1

**TARIFFE E QUOTE DI RILIEVO SANITARIO
RELATIVE ALLA RESIDENZIALITÀ EXTRAOSPEDALIERA**

Struttura di residenzialità extra ospedaliera	Nuova tariffa giornaliera o quota di rilievo sanitario	Compartecipazione per giornata (in aggiunta alla quota sanitaria)
Ospedale di Comunità (art. 10, L.R. 23/2012)	€ 117,00 fino al 30° giorno; € 92,00 dal 31° al 60° giorno; € 72,00 dal 61° giorno in poi	Nessuna per i primi 30 giorni, € 25,00 dal 31° al 60° giorno; € 45,00 dal 61° giorno in poi
Unità di Riabilitazione Territoriale (art. 10, L.R. 23/2012)	€ 96,00 dal 1° al 60° giorno; € 76,00 dal 61° giorno	€25,00 dal 1° al 60° giorno; € 45,00 dal 61° giorno
“Grandi strutture” per disabili con elevate necessità di cure sanitarie (DGR 2537/2000)	€ 95,00	Quota alberghiera a carico dell’utente o del Comune (valore medio intorno a € 40,00 giornalieri corrispondente al 30% previsto quale spesa sociale ai sensi della DGR 3972/2002)
CTRP - Comunità Terapeutiche Riabilitative Psichiatriche (DGR 1616/2008)	Non superiore ad € 157,00	Nessuna
CER - Comunità educative riabilitative per minori, adolescenti e preadolescenti (DGR 84/2007)	Non superiore ad € 157,00	Quota sociale a carico del Comune pari ad almeno il 30% del costo della prestazione (DGR 3972/2002)
Strutture extraospedaliere di riabilitazione per disabili (Istituti ex art. 26, L 833/1978)	Non superiore ad € 157,00	Nessuna
Hospices (DGR 2989/2000)	€ 210,00	Nessuna
Stati Vegetativi Permanenti (DGR 702/2001)	€ 153,00 per i primi sei mesi, € 130,00 dopo i primi sei mesi	€ 23,00 dopo i primi sei mesi
Sezione Alta Protezione Alzheimer (DGR 2208/2001)	€ 92,00	Non superiore ad € 36,00

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2633 del 18 dicembre 2012

Decreto Legislativo 13 gennaio 2003, n. 36 - articolo 5, comma 4. D.C.R. 15.06.2006, n. 76. "Programma regionale per la riduzione dei rifiuti biodegradabili da avviare in discarica" - Aggiornamento relativo all'annualità 2011.

[Ambiente e beni ambientali]

Note per la trasparenza:

La Giunta regionale prende atto dell'aggiornamento del "Programma regionale per la riduzione dei rifiuti biodegradabili da avviare in discarica" relativo all'annualità 2011: le elaborazioni eseguite in collaborazione con ARPAV confermano anche quest'anno il raggiungimento, in tutti gli ATO del Veneto, dell'obiettivo previsto dalla normativa di settore per il 2018.

L'Assessore Maurizio Conte riferisce quanto segue.

L'articolo 5, comma 1, del Decreto Legislativo 13 gennaio 2003, n. 36 prevede che "ciascuna Regione elabora ed approva un apposito programma per la riduzione dei rifiuti biodegradabili da collocare in discarica ad integrazione del piano regionale di gestione dei rifiuti di cui all'articolo 22 del Decreto Legislativo n. 22 del 1997 (oggi abrogato e sostituito dalla parte IV del D. Lgs. n. 152/2006 e s.m.i.), allo scopo di raggiungere a livello di Ambito Territoriale Ottimale, oppure, ove questo non sia stato istituito, a livello provinciale i seguenti obiettivi:"

- Rifiuto urbano biodegradabile (RUB) in discarica ≤ 173 Kg/abitante anno entro il 2008
- Rifiuto urbano biodegradabile (RUB) in discarica ≤ 115 Kg/abitante anno entro il 2011
- Rifiuto urbano biodegradabile (RUB) in discarica ≤ 81 Kg/abitante anno entro il 2018

L'articolo 5, comma 4, del medesimo D. Lgs. n. 36/2003 prevede inoltre che "I programmi e i relativi stati annuali di attuazione sono trasmessi al Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio, che provvede a darne comunicazione alla Commissione europea".

Con deliberazione n. 3022 del 1 ottobre 2004, la Giunta regionale del Veneto ha adottato il "Programma regionale per la riduzione dei rifiuti biodegradabili da avviare in discarica", quale complemento al Piano Regionale per la Gestione dei Rifiuti Urbani (PRGRU) approvato dal Consiglio regionale con deliberazione n. 59 del 22 novembre 2004.

Successivamente, con deliberazione n. 76 del 15.06.2006, lo stesso Programma di cui sopra è stato approvato dal Consiglio regionale del Veneto.

In ottemperanza a quanto previsto dal comma 4, articolo 5, del D. Lgs. n. 36/2003, i competenti Uffici della Direzione Tutela Ambiente, in collaborazione con ARPAV - Servizio Osservatorio Rifiuti, hanno provveduto a predisporre lo stato di attuazione del "Programma regionale per la riduzione dei rifiuti biodegradabili da avviare in discarica" approvato, con riferimento all'annualità 2011.

Tale documento è stato redatto secondo i contenuti e le indicazioni fornite dal "Documento interregionale per la predisposizione del programma di riduzione dei rifiuti biodegradabili da smaltire in discarica ai sensi dell'art. 5 del D. Lgs. n. 36/03" approvato dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome in data 4 marzo 2004.

In precedenza la Giunta regionale aveva già preso atto dello stato annuale di attuazione del Programma in oggetto relativo all'annualità 2004 e dei successivi aggiornamenti relativi alle annualità 2005 - 2008 e 2009 - 2010, rispettivamente con deliberazione n. 2539 del 7 agosto 2006, n. 2023 del 3 agosto 2010 e n. 2155 del 13 dicembre 2011.

A tal proposito si evidenzia che, sia nel Programma approvato nel 2006, che nei successivi aggiornamenti, fino al 2008, era stato inserito un apposito capitolo dedicato alla gestione dei Rifiuti Speciali Biodegradabili (RSB) nel quale venivano individuati, relativamente a tale categoria di rifiuti, i quantitativi prodotti, le destinazioni finali, nonché i quantitativi conferiti in discarica nelle annualità di riferimento; l'allegato documento è stato invece elaborato, come il precedente aggiornamento relativo alle annualità 2009 - 2010, con riferimento ai soli rifiuti urbani biodegradabili (RUB) rinviando l'aggiornamento relativo ai rifiuti speciali biodegradabili nell'ambito della più generale pianificazione regionale relativa alla gestione dei rifiuti speciali che risulta allo stato attuale in corso di perfezionamento.

In definitiva, l'aggiornamento in oggetto è composto dalle seguenti cinque sezioni:

- Premessa
- Analisi dello stato di fatto della gestione dei rifiuti urbani in Veneto
- Calcolo dei RUB avviati a discarica
- Verifica della congruità dei risultati
- Considerazioni conclusive dell'aggiornamento relativo all'annualità 2011

In particolare, la sezione relativa alla "verifica della congruità dei risultati" contiene, tra l'altro, la compilazione della cosiddetta "tabella programmatica" introdotta dal Documento interregionale di cui sopra ed aggiornata con i quantitativi di rifiuto urbano biodegradabile avviato in discarica nelle nell'annualità 2011, distinto per i diversi ATO istituiti nella Regione del Veneto.

Come si evince dalla succitata tabella programmatica, già nel 2003, in tutti gli ATO della Regione Veneto è stato raggiunto l'obiettivo previsto per il 2008 (173 Kg/ab*anno) mentre nel 2010 è stato centrato, in tutti gli ATO, persino l'obiettivo previsto per il 2018 (81 Kg/ab*anno): tale dato viene oggi confermato e consolidato anche con riferimento all'annualità 2011 oggetto dell'attuale aggiornamento.

Tutto ciò premesso, si propone di prendere atto del documento di cui all'Allegato A alla presente deliberazione, che ne costituisce parte integrante, denominato "Programma regionale per la riduzione dei rifiuti biodegradabili da avviare in discarica - Aggiornamento relativo all'annualità 2011".

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione sull'argomento in questione, ai sensi dell'articolo 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Vista la L.R. n. 3 del 21 gennaio 2000;

Visto il D. Lgs. n. 36 del 13 gennaio 2003;

Vista la D.G.R. n. 3022 del 1 ottobre 2004;

Visto il "Programma regionale per la riduzione dei rifiuti biodegradabili da avviare in discarica" approvato con D.C.R. 15.06.2006, n. 76.

Viste le D.D.G.R. n. 2539 del 7 agosto 2006, n. 2023 del 3 agosto 2010 e n. 2155 del 13 dicembre 2011;

delibera

1. di prendere atto del "Programma regionale per la riduzione dei rifiuti biodegradabili da avviare in discarica - Aggiornamento relativo all'annualità 2011" di cui all'Allegato A alla presente deliberazione, che ne costituisce parte integrante;

2. di prendere atto che il presente provvedimento non comporta alcuna spesa a carico regionale;

3. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione e di trasmetterlo al Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio, alle Province del Veneto, alle Autorità d'Ambito e alle ARPA del Veneto, nonché ad ARPAV - Servizio Osservatorio Rifiuti.

[Torna al sommario](#)