



Proposta n. 1802 / 2021

**PUNTO fs / 1 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 21/09/2021**

ESTRATTO DEL VERBALE

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1293 / DGR del 21/09/2021**

**OGGETTO:**

DGR 759/2021. Modalità di finanziamento dei Piani per il recupero delle prestazioni sanitarie sospese per l'esercizio 2021.



### *COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE*

Presidente	Luca Zaia	Presente
Vicepresidente	Elisa De Berti	Presente
Assessori	Gianpaolo E. Bottacin	Presente
	Francesco Calzavara	Presente
	Federico Caner	Presente
	Cristiano Corazzari	Presente
	Elena Donazzan	Presente
	Manuela Lanzarin	Presente
Segretario verbalizzante	Roberto Marcato	Presente
	Lorenzo Traina	

### *RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI*

MANUELA LANZARIN

### *STRUTTURA PROPONENTE*

AREA SANITA' E SOCIALE

### *APPROVAZIONE*

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.





OGGETTO: DGR 759/2021. Modalità di finanziamento dei Piani per il recupero delle prestazioni sanitarie sospese per l'esercizio 2021.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento sono armonizzate e rideterminate le modalità di finanziamento per l'esercizio 2021 dei Piani per il recupero delle prestazioni sospese, formulati dalle Aziende ed Enti del SSSR veneto secondo i principi ed i criteri di cui alla DGR 759/2021.

---

Il relatore riferisce quanto segue.

Con DGR n. 1329 dell'8 settembre 2020, la Regione ha approvato il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa di cui al DL 104 del 14 agosto 2020, ad oggetto "*Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia*", convertito con modificazioni dall'articolo 1, comma 1, della legge n. 126 del 13 ottobre 2020.

Il Piano Operativo Regionale, confermando le azioni già poste in essere dalla Regione per il governo delle liste d'attesa, ha indicato la quantità complessiva delle prestazioni (di ricovero ospedaliero, ambulatoriali e screening) che, a seguito della sospensione dell'attività ordinaria causata dall'emergenza epidemica, non erano state ancora erogate.

Contestualmente, venivano ripartite le risorse finanziarie indicate nell'articolo 29 del DL 104/2020, pari a euro 38.935.696 per la Regione del Veneto, per ciascuna Azienda del Servizio Sanitario Regionale.

Il DL n. 73 del 25 maggio 2021 recante "*Misure urgenti connesse all'emergenza da SARS-Cov-2, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali*" (c.d. decreto sostegni bis), all'articolo 26, dispone che le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possano ricorrere, dalla data di entrata in vigore dello stesso decreto e fino al 31 dicembre 2021, agli istituti previsti dall'articolo 29 del DL n. 104/2020 nella misura delle risorse non utilizzate nel corso del 2020.

Ciò per consentire il recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate a causa dell'emergenza epidemica.

Tuttavia, la dinamica dell'epidemia da SARS-Cov-2 ha comportato, come noto, il susseguirsi di fasi di recrudescenza del contagio e, di conseguenza, dei ricoveri ospedalieri; ciò ha richiesto la sospensione delle attività programmate, in particolare dal 10 novembre 2020 al 31 gennaio 2021 per l'attività specialistica ambulatoriale, dal 10 novembre 2020 al 7 febbraio 2021 per l'attività di ricovero e l'ulteriore sospensione avvenuta dal 29 marzo al 26 aprile 2021.

Le ondate di recrudescenza del contagio hanno richiesto il potenziamento dei servizi ospedalieri e territoriali, sia mediante le risorse professionali liberate dall'interruzione dell'attività programmata, sia attraverso l'istituto dell'acquisto di prestazioni al personale dipendente, in aggiunta all'orario contrattualmente previsto (c.d. "prestazioni aggiuntive").

Per tale motivo, con successive note fin dal 2020 (prot. n. 490510/2020 e n. 557252/2020), il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale ha autorizzato l'utilizzo delle risorse finanziarie stanziato per il recupero delle liste di attesa, per sostenere le attività legate all'epidemia da SARS-Cov-2 anche mediante l'acquisto di prestazioni aggiuntive al personale dipendente.

A partire dai primi mesi del 2021 le Aziende sanitarie hanno dovuto far fronte ad ulteriori impegni legati alle attività vaccinali e alla nuova attivazione di reparti dedicati ai pazienti contagiati. Tuttavia le misure straordinarie previste dalle disposizioni emergenziali (DL 18/2020, DL 34/2020, DL 104/2020, L 178/2020), non sono state sufficienti ed è stato necessario ricorrere in modo importante all'istituto delle prestazioni aggiuntive.

Si sottolinea che le misure previste dal DL 104/2020, art. 29, hanno carattere di straordinarietà: la norma introduce un ulteriore finanziamento finalizzato al recupero delle liste di attesa attraverso l'acquisto di



prestazioni, il potenziamento della specialistica ambulatoriale e l'affidamento di servizi e prestazioni al privato accreditato limitato alle misure necessarie al recupero delle prestazioni non erogate nel 2020.

Si ricorda inoltre che l'istituto dell'acquisto di prestazioni è disciplinato dall'articolo 115, comma 2 e 2 bis del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità del 19.12.2019 e prevede che gli Enti del SSR sono autorizzati ad acquisire prestazioni aggiuntive da parte dei propri dirigenti medici, veterinari e sanitari per consentire:

- il rispetto delle liste di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati;
- la remunerazione delle guardie notturne ai sensi dell'articolo 115, comma 2 bis del CCNL sopra citato;
- di far fronte ad effettive insufficienze degli organici delle discipline carenti sul mercato considerata l'impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge e per i quali nell'ultimo triennio siano state indette normali procedure di reclutamento andate deserte;

L'utilizzo dell'istituto è consentito solo laddove risulti oggettivamente impossibile o, comunque maggiormente oneroso, il ricorso ad assunzioni a tempo indeterminato o determinato.

Tali risorse possono essere utilizzate anche per garantire i servizi ambulatoriali per l'utenza esterna e l'utilizzo delle apparecchiature diagnostiche nei giorni e negli orari stabiliti dall'articolo 38, comma 13, della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30.

Con DGR 258 del 09 marzo 2021 sono state confermate per l'esercizio 2021 le risorse a disposizione già previste per l'anno 2019.

Tale disponibilità economica annua è stata determinata in ipotesi di funzionamento ordinario del SSR, riferito alle condizioni epidemiologiche, organizzative e tecnologiche dell'ultimo anno prima dell'emergenza da SARS-Cov-2, vale a dire l'anno 2019. Ne consegue che il suddetto limite non tiene conto delle ulteriori necessità del sistema generate dalle esigenze legate all'emergenza epidemiologica.

L'utilizzo delle risorse stanziato per le prestazioni aggiuntive, nel corso del primo semestre, è spiegato dalla necessità delle Aziende sanitarie di fronteggiare le attività legate all'emergenza da SARS-Cov-2 di ricovero, territoriali e per il funzionamento dei centri vaccinali, mediante risorse aggiuntive normalmente previste per l'ordinario funzionamento dei servizi sanitari.

Va anche ricordato che al momento attuale permane una pressione - seppur contenuta - di pazienti COVID, sugli ospedali veneti, sia in area critica che in area non critica e devono altresì essere garantite le attività vaccinali, anche in relazione alla somministrazione della terza dose per le categorie previste dalle linee guida in materia.

Pertanto, quantomeno fino al 31.12.2021, data attualmente indicata come termine dell'emergenza sanitaria in atto, le Aziende ed Enti del SSR veneto dovranno mantenere funzionanti alcune attività aggiuntive rispetto a quelle ordinariamente erogate nel 2019. Tale impegno sarà possibile anche attraverso il ricorso a prestazioni aggiuntive laddove le risorse ordinarie non consentano l'adeguato funzionamento dei servizi.

Si evidenzia tuttavia che i volumi prestazionali per le attività di ricovero, specialistica ambulatoriale e screening sono stati inferiori nel primo semestre 2021 rispetto allo stesso periodo del 2019, come si evince nel prospetto che segue.

	Valore produzione 2019	Valore produzione 2021	Variatz. %
Gen	116.024.777	73.428.116	-36,7%
Feb	119.638.259	90.026.590	-24,8%
mar	127.990.435	110.282.087	-13,8%
apr	118.488.427	92.748.579	-21,7%
mag	127.863.434	107.015.379	-16,3%
giu	117.161.705	106.582.275	-9,0%
Tot 1 sem	727.167.037	580.083.027	-20,2%



Al fine di consentire la più veloce ripresa possibile dei servizi per fronteggiare la domanda di prestazioni sanitarie e di screening, si rende necessario perseguire i seguenti obiettivi, come indicato nella DGR 759 del 15.6.2021:

- attivazione di ogni strumento utile per ripristinare i livelli di produttività antecedenti l'epidemia, in prima istanza riconducibili all'esercizio 2019, ultima annualità "ordinaria" prima dell'esplosione della pandemia. Per tale motivo, si ritiene necessario il raggiungimento quantomeno dei medesimi volumi di produzione mensili del 2019. I valori in precedenza riportati evidenziano che tale obiettivo non è stato ancora raggiunto, dopo il primo semestre 2021.
- Progressivo recupero delle prestazioni non erogate; in tal senso, la DGR 759/2021 individua una prima *tranche* di prestazioni da recuperare, determinate in data 30.4.2021; tale obiettivo deve necessariamente essere rivisitato (si propone con riferimento al 30.9.2021), per includere le ulteriori prestazioni non erogate successivamente a tale data.

Tenuto conto delle ulteriori necessità emerse in ragione dell'emergenza da SARS-Cov-2 e per il recupero delle liste di attesa, delle difficoltà di reclutamento del personale sanitario derivanti dalla carenza di professionisti, si rende necessaria una rimodulazione del budget a disposizione delle aziende per il ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive per la dirigenza e il comparto.

Alla copertura finanziaria di questo intervento e di quelli previsti nel prosieguo, si provvede quindi a carico - e nei limiti - delle risorse statali residue, accantonate in Azienda Zero e non ancora utilizzate.

Tali risorse, determinate in base alle procedure previste dall'art. 26 c. 4 del D.L. 73/2021, ammontano complessivamente ad euro 190.739.496,35 possono essere utilizzate nell'esercizio 2021 per la realizzazione di tutti gli interventi individuati dai decreti emergenziali sopra citati, prescindendo dagli importi stabiliti dalle singole disposizioni in relazione a ciascuna linea di finanziamento, e degli interventi effettuati per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da SARS-Cov-2, diversi da quelli previsti nei citati decreti, concernenti l'effettuazione dei tamponi alla popolazione, l'acquisizione di beni e servizi, il ricorso a contratti di somministrazione di personale e la realizzazione di investimenti finanziati da contributi in conto esercizio. Le risorse di cui sopra sono accantonate sul bilancio di esercizio 2020 di Azienda Zero sul conto "PBA170a (B.IV.3.a) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo) - Perimetro Sanità".

Con nota prot. 24193 del 10/09/2021 Azienda Zero ha comunicato il monitoraggio dei costi sostenuti per la realizzazione degli interventi previsti dai decreti emergenziali realizzati fino al 30.6.2021, che espone una disponibilità economica residuale pari a euro 77.676.085.

Alla luce degli obiettivi sopra esposti e delle risorse economico - finanziarie disponibili per l'acquisto di prestazioni aggiuntive, si propone la seguente metodologia di finanziamento:

#### 1. Volumi prestazionali da erogare per raggiungere i medesimi livelli del 2019.

La DGR 759/2021 indica, quale via prioritaria, l'adeguamento del sistema degli obiettivi aziendali afferenti al ciclo della performance aziendale, il quale deve recepire il target regionale atteso "*..riferito al raggiungimento quantomeno dei medesimi volumi di produzione mensili, garantiti precedentemente all'epidemia, con riferimento all'esercizio 2019.*"

A tal fine, le Aziende sanitarie possono ricorrere all'acquisto di prestazioni aggiuntive utilizzando le risorse non impiegate al 30.6.2021 della DGR 258 del 09 marzo 2021, a condizione che sia pervenuta, all'Area Sanità e Sociale, la relazione degli Organismi Indipendenti di Valutazione prevista dalla DGR 759/2021, attestante l'adeguamento degli obiettivi di performance aziendali al recupero della produttività.

Il regime tariffario applicabile è quello previsto dall'articolo 24 del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità del 19.12.2019 nonchè, per quanto riguarda il personale del Comparto Sanità, quello previsto in ciascuna Azienda prima della data di entrata in vigore del D.L. 104/2020. Per tale fattispecie di recupero di prestazioni, le Aziende sanitarie possono inoltre stipulare convenzioni di consulenza con altre Aziende ed Enti del SSR; in forma residuale possono richiedere all'Area Sanità e Sociale l'assegnazione di quote extrabudget agli erogatori privati accreditati, sia ospedalieri che esclusivamente ambulatoriali, sempre a valere sulle risorse del proprio bilancio.



## 2. Volumi prestazionali per il recupero delle prestazioni sospese - raggiungimento produttività mensile

Questa fattispecie si realizza quando l'Azienda sanitaria raggiunge i livelli prestazionali del 2019. In questo caso, l'Azienda provvede a trasmettere all'Area Sanità e Sociale e ad Azienda Zero, per le successive verifiche, una comunicazione che certifica il raggiungimento del livello di produttività atteso. Successivamente alla certificazione, l'Azienda è autorizzata ad accedere all'ulteriore quota di finanziamento come riportato in **Allegato A**. Per tale fattispecie il regime tariffario è quello previsto dal DL 73 art. 26 commi 2 e 3 nel rispetto dei limiti di spesa disposti dalla presente deliberazione.

Per l'esecuzione di suddette prestazioni, le Aziende possono altresì avvalersi della collaborazione di altre Aziende ed Enti del SSR, a mezzo dell'istituto previsto dall'art. 117 comma 2, lett. a) del CCNL dell'Area Sanità del 19 dicembre 2019.

Le aziende Ulss possono altresì ricorrere al privato accreditato, purché sia soddisfatto il recupero della produttività di cui al punto 1). In tal caso, si propone che le Aziende Ulss possano integrare gli accordi contrattuali vigenti con gli operatori privati accreditati che insistono sul territorio di competenza, definendo pacchetti di prestazioni aggiuntive, di ricovero ospedaliero o di prestazioni ambulatoriali, purché scontati del di almeno il 13% rispetto ai regimi tariffari vigenti. Per il finanziamento dell'acquisto di prestazioni da privati accreditati, le Aziende Ulss utilizzano la disponibilità finanziaria indicata nella DGR n. 925 del 05 luglio 2021 recante "Erogatori ospedalieri privati accreditati: criteri e determinazione dei tetti di spesa per il triennio 2021-2023 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini sia residenti nel Veneto che non residenti nel Veneto." La DGR, infatti, prevede, per quanto riguarda il recupero delle prestazioni, sia di ricovero che di specialistica ambulatoriale, non erogate a causa dell'emergenza pandemica: "... al fine di pervenire, nel più breve tempo possibile, all'erogazione delle stesse, si è ritenuto di prevedere che la remunerazione di tali prestazioni, se appropriate, possa avvenire tramite il citato finanziamento assegnato ad Azienda Zero, fino all'importo massimo pari a euro 10.000.000. A tale scopo l'Azienda Ulss di ubicazione territoriale dovrà presentare, entro il mese di settembre, un apposito progetto che sarà oggetto di valutazione ed approvazione da parte dell'Area Sanità e Sociale. Tale progetto, che dovrà prevedere una percentuale di sconto sulla tariffa vigente della prestazione non inferiore al 13%, dovrà tenere in debita considerazione le azioni aziendali già poste in essere o programmate a seguito dell'approvazione del Piano Operativo Regionale per il recupero delle prestazioni non erogate di cui alla recente DGR n. 759 del 15 giugno 2021." Per il finanziamento dell'acquisto di prestazioni da privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, le Aziende Ulss possono acquisire ulteriori prestazioni, ai sensi di quanto previsto al comma 2 dell'art.26 del citato DL 73/2021, previa autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale e secondo la medesima scontistica di cui al punto precedente; il budget di acquisto di prestazioni aggiuntive, di cui all'**Allegato A**, sarà ridotto di pari importo.

## 3. Incremento dei volumi di prestazioni, superamento del valore cumulato della produzione realizzata nel 2019.

Qualora l'Azienda dimostri di aver superato i valori di produzione cumulati del 2019 e necessari di ulteriore budget finalizzato al recupero delle liste di attesa, previa autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale, si propone l'adeguamento del budget medesimo fino a 12.000.000 euro, con copertura nei limiti delle risorse statali stanziati dai decreti emergenziali e non utilizzate al 30.6.2021, come più sopra descritto. Eventuali ulteriori accordi contrattuali con i privati accreditati in incremento, con la medesima scontistica prevista dalla DGR 925/2021, nei limiti di quanto previsto previsto al comma 2 dell'art.26 del citato DL 73/2021, devono essere preventivamente autorizzati dall'Area Sanità e Sociale; i relativi costi concorrono al medesimo budget.

Riassunto l'impatto economico del presente provvedimento e le corrispondenti finanziarie, si richiama nuovamente il DL 25 maggio 2021, n. 73, art. 26, il quale prevede che le regioni possano ricorrere fino al 31 dicembre 2021 a misure straordinarie allo scopo di consentire un maggior recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriali non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate nel 2020. A tal proposito, il comma 3 dell'art. 26 del citato provvedimento prevede che:

*"Per l'attuazione delle finalita' di cui ai commi 1 e 2 le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano utilizzano le risorse non impiegate nell'anno 2020, previste dall'articolo 29, comma 8, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126,*



*nonche' quota parte delle economie di cui all'articolo 1, comma 427, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, qualora tali economie non siano utilizzate per le finalita' indicate dal medesimo articolo 1, comma 427, secondo le modalita' indicate nei rispettivi Piani per il recupero delle liste d'attesa opportunamente aggiornati e dando prioritari agli utilizzi secondo le modalita' organizzative di cui al comma 1 e solo in via residuale alle modalita' individuate ai sensi del comma 2. Il Ministero della salute monitora le attivita' effettuate dalle regioni e province autonome a valere sui finanziamenti di cui al presente comma.*

Come previsto dal successivo comma 4, è stata trasmessa al Ministero della Salute una specifica relazione avente ad oggetto il monitoraggio delle attività assistenziali destinate a fronteggiare l'emergenza Covid-19 nella quale è stato certificato l'importo residuale delle risorse dei citati decreti emergenziali.

Alla luce di quanto sopra esposto, si ritiene di destinare l'importo massimo di euro 29.058.093 a valere sulle risorse residuali dei decreti emergenziali per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla presente deliberazione, ripartiti tra le aziende del SSR secondo le modalità previste nell'**Allegato A**. Tali risorse possono essere utilizzate per il ricorso a prestazioni aggiuntive dal personale dipendente delle aziende del SSR, acquisto di prestazioni da privati o convenzioni con altre aziende del SSR. Eventualmente sono a disposizione ulteriori 12.000.000 di euro per i medesimi scopi, per quelle Aziende sanitarie che dimostrino di aver superato, entro il corrente esercizio, l'intero valore delle prestazioni erogate nel 2019. La somma degli interventi porta a quantificare una spesa massima autorizzata, con il presente provvedimento, pari a euro 41.058.093, a carico delle risorse disponibili dei decreti emergenziali, da utilizzarsi entro il 31.12.2021 a ristoro dei maggiori costi sostenuti dalle Aziende del SSR per il recupero delle prestazioni sospese.

Si conclude proponendo che, all'erogazione dei predetti finanziamenti, provveda Azienda Zero, presso la quale sono accantonate le risorse non utilizzate dei decreti emergenziali richiamati nel presente atto, previo decreto della Direzione Risorse Strumentali SSR, struttura incaricata di dare esecuzione al presente provvedimento.

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

#### LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO l'art. 29, comma 9, del decreto legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126;

VISTO l'art. 26 del decreto legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito dalla legge 23 luglio 2021, n. 106;

VISTO il Piano socio sanitario regionale 2019-2023;

VISTI gli articoli 24, 115 e 117 del CCNL dell'Area Sanità del 19 dicembre 2019;

VISTA la legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 e s.m.i.;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30;

VISTA la DGR n. 13298 dell'8 settembre 2020;

VISTA la DGR n. 258 del 9 marzo 2021;

VISTA la DGR 759 del 15 giugno 2021;

VISTA la DGR n. 925 del 5 luglio 2021;

VISTO l'art. 2, co. 2, della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

DELIBERA



1. di prendere atto di quanto evidenziato nelle premesse che costituiscono parte integrante del presente provvedimento;
2. di stabilire che le aziende del SSR possano provvedere al recupero delle liste di attesa di cui alla DGR 759/2021 secondo le modalità ed i limiti riportati in premessa e comunque attraverso i seguenti strumenti:
  - prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza dell'Area Sanità, per le quali la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL, e' aumentata, ai sensi dell'articolo 29 del D.L. 14 agosto 2020, n. 104 convertito dalla Legge 13 ottobre 2020, n. 126 e dell'articolo 26 del D.L. 25 maggio 2021, n. 73, convertito dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione, ovvero alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del Comparto Sanita' con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione.
  - convenzioni di consulenza con altre Aziende ed Enti del SSR, ai sensi dell'articolo 117, comma 2, lett. a) del CCNL dell'Area Sanità del 19 dicembre 2019;
  - ricorso prestazioni da privato accreditato;
3. di autorizzare le Aziende ed Enti del SSR a provvedere al recupero delle prestazioni sospese mediante gli interventi indicati al precedente punto 2, utilizzando le risorse disponibili dei decreti emergenziali per un importo massimo pari a euro 41.058.093 per il secondo semestre 2021;
4. di approvare il riparto massimo delle risorse tra le Aziende ed Enti del SSR, come da **Allegato A)**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
5. di incaricare l'Area Sanità e Sociale, con il supporto di Azienda Zero, di monitorare l'applicazione del presente atto e di corrispondere i contributi di cui all'**Allegato A)**, previo decreto autorizzativo della Direzione Risorse Strumentali SSR, struttura incaricata di dare esecuzione al presente provvedimento;
6. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL VERBALIZZANTE  
Segretario della Giunta Regionale  
f.to - Dott. Lorenzo Traina -





**Acquisto di prestazioni aggiuntive  
Risorse a disposizione per 2° semestre 2021**

<b>Azienda</b>	<b>Risorse periodo 01/07/2021 - 31/12/2021</b>
501 - Dolomiti	€ 1.603.851,41
502 - Marca Trevigiana	€ 5.691.639,17
503 - Serenissima	€ 3.582.431,19
504 - Veneto Orientale	€ 2.124.155,26
505 - Polesana	€ 1.345.052,26
506 - Euganea	€ 3.940.436,25
507 - Pedemontana	€ 1.505.726,54
508 - Berica	€ 2.188.657,48
509 - Scaligera	€ 2.461.819,92
901 - AO di Padova	€ 2.465.927,96
912 - AOUI di Verona	€ 1.774.508,71
952 - IOV	€ 373.887,15
<b>Totale complessivo</b>	<b>€ 29.058.093,30</b>

Limiti massimi per azienda per

- ricorso a prestazioni aggiuntive da parte del personale della Dirigenza Area Sanità, ai sensi dell'art. 115, comma 2 e 2 bis del CCNL della Dirigenza dell'Area Sanità del 19.12.2019, e del personale del Comparto, ai sensi all'art. 6, c. 1, lett. d), del CCNL del personale del Comparto Sanità del 21.05.2018;
- ricorso al privato accreditato;
- ricorso alle convenzioni ex art. 117 CCNL 19.12.2019 .



