

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 290 del 21 marzo 2023

Riconoscimento di un contributo regionale a ristoro dei maggiori oneri derivanti dall'emergenza COVID-19 sostenuti dagli erogatori privati accreditati. DGR n. 477 del 29 aprile 2022.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si procede a riconoscere agli erogatori privati accreditati, un contributo a ristoro dell'attività sanitaria per la quale sono accreditati, a valere sui finanziamenti previsti dalle varie disposizioni nazionali che hanno previsto misure di contrasto della pandemia e di potenziamento del Servizio sanitario finalizzati a fronteggiare l'emergenza COVID-19 e le sue conseguenze.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato lo stato di emergenza pandemica in tutto il territorio nazionale. Lo stato di emergenza è stato successivamente prorogato con vari atti, per ultimo al 31 marzo 2022 con decreto legge 24 dicembre 2021, n. 221, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 18 febbraio 2022, n. 11.

Durante il periodo emergenziale molti sono gli atti che si sono susseguiti, sia a livello nazionale che regionale; atti che hanno previsto misure di contrasto della pandemia e di potenziamento del Servizio sanitario finalizzati a fronteggiare l'emergenza COVID-19 e le sue conseguenze.

Per quanto riguarda il presente provvedimento si deve dare evidenza:

- dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 17 luglio 2020, n. 77;
- del decreto del Ministero della Salute 12 agosto 2021;
- dell'art. 1, comma 495, della legge 30 dicembre 2020, n. 178.

Come già avvenuto in precedenza, in occasione del primo ristoro operato con deliberazione n. 477 del 29 aprile 2022, Azienda Zero ha prodotto una relazione per la quantificazione dei ristori COVID-19 da riconoscere alle strutture private accreditate a seguito della quale i Direttori delle Direzioni regionali competenti hanno incontrato le associazioni rappresentative della sanità privata accreditata in due riunioni dedicate, il giorno 3 marzo u.s. ed il giorno 8 marzo u.s. ricordando la metodologia utilizzata (invariata rispetto all'anno precedente) e illustrando gli esiti della relazione prodotta da Azienda Zero.

A seguito dell'incontro dell'8 marzo u.s., i rappresentanti delle associazioni della sanità privata accreditata hanno evidenziato una imprecisione nei conteggi, che è stata sanata da Azienda Zero con una nuova trasmissione della relazione sui ristori COVID-19.

Infine, si ricorda che con il DL. 24 del 24 marzo 2022, il Consiglio dei Ministri ha disposto al 31 marzo 2022 la chiusura dello stato di emergenza dichiarato il 31 gennaio 2020 per contrastare la diffusione dell'epidemia da COVID-19; pertanto le rendicontazioni ed i relativi ristori, non possono riferirsi a costi maturati successivamente a tale data.

Ora, premesso quanto sopra esposto, si ritiene di procedere suddividendo la prima parte del presente atto in n. 4 punti elenco, al fine di dare maggiore chiarezza, recependo le rendicontazioni prodotte da Azienda Zero e richiamate in precedenza.

1) Incremento tariffario massimo di riferimento per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti a pazienti affetti da COVID-19 (art. 4, commi 1 e 2, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 17 luglio 2020, n. 77 e decreto del Ministero della Salute 12 agosto 2021).

Il comma 1 dell'art. 4 del DL. n. 34/2020 dispone che le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possano riconoscere alle strutture inserite nei piani adottati in attuazione dell'articolo 3, comma 1, lettera b), del decreto legge 17 marzo

2020, n. 18, la remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19 e un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19. Questo limitatamente al periodo dello stato di emergenza e anche in deroga al limite di spesa di cui all'articolo 45, comma 1-ter, del decreto legge 26 ottobre 2019, n. 124 convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157.

Il comma 2 dell'art. 4 del DL. n. 34/2020 prevede che le modalità di determinazione della specifica funzione assistenziale e l'incremento tariffario, di cui al sopra citato comma 1, siano stabilite con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa Intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

Il 12 agosto 2021 è stato emanato il decreto del Ministero della Salute "Remunerazione di una funzione assistenziale e di un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19", pubblicato in Gazzetta ufficiale 19 novembre 2021, n. 276. Con tale atto si è provveduto a determinare l'incremento tariffario per la remunerazione dei ricoveri ospedalieri per acuti di pazienti affetti da COVID-19 e alla individuazione dei criteri utili alla definizione delle funzioni assistenziali correlate all'emergenza COVID-19, che le regioni e province autonome possono riconoscere.

L'art. 2 del DM 12 agosto 2021 prevede che le prestazioni di ricovero per acuti a pazienti affetti da COVID-19, indipendentemente dal codice *DRG* (*Diagnosis Related Groups* o Raggruppamenti omogenei di diagnosi) della dimissione finale, siano remunerate maggiorando l'ordinaria remunerazione con l'incremento tariffario massimo, per ciascun episodio di ricovero con durata di degenza maggiore di un giorno, pari a 3.713,00 euro se il ricovero è avvenuto esclusivamente in area medica e pari a 9.697,00 euro se il ricovero è transitato in terapia intensiva. Vengono poi previste le modalità applicative.

A tal proposito, per quanto riguarda l'ordinaria remunerazione, giova ricordare che le tariffe venete di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate della nostra Regione, di cui alla deliberazione n.1805/2011 e s.m.i., sono state oggetto di aggiornamento con le deliberazioni n. 426 del 6 aprile 2021 e n. 1026 del 28 luglio 2021.

Per quanto riguarda l'incremento tariffario per la remunerazione dei ricoveri ospedalieri per acuti di pazienti affetti da COVID-19 nei confronti degli erogatori ospedalieri privati accreditati che, nel rispetto delle disposizioni regionali e delle disposizioni delle Aziende Ulss di ubicazione territoriali, hanno erogato le citate prestazioni di ricovero, con deliberazione n. 477 del 29 aprile 2022 sono stati riconosciuti i seguenti incrementi tariffari: euro 3.713,00 se il ricovero è avvenuto esclusivamente in area medica ed euro 9.697,00 se il ricovero è transitato in terapia intensiva.

Pertanto, sempre con la deliberazione n. 477/2022 si è proceduto all'assegnazione dei sopra menzionati incrementi finanziari per il periodo dal 21 febbraio 2020 (che si ricorda essere la data nella quale è stato individuato il primo caso di paziente affetto da COVID-19 in Veneto così come già previsto dalla deliberazione n. 1421/2020) e fino al 31 dicembre 2021. Gli importi economici dei ricoveri in parola erogati nel periodo 21 febbraio 2020 - 31 dicembre 2021 e gli erogatori beneficiari sono stati riportati nelle colonne 1 e 7 dell'Allegato A alla deliberazione n. 477/2022, suddivisi per singola Azienda Ulss.

Con il presente atto, nel rispetto dei criteri previsti dalla deliberazione n. 477/2022, si propone ora di procedere a quantificare gli incrementi finanziari per il periodo 1° gennaio 2022 - 31 marzo 2022 da poter eventualmente riconoscere agli erogatori privati accreditati, così come indicato nella colonna 5 dell'**Allegato A**, parte integrante del presente atto, ove vengono riportati gli importi economici dei ricoveri erogati nel sopra citato periodo riferiti agli erogatori beneficiari e suddivisi per singola Azienda Ulss.

2) Definizione delle funzioni assistenziali correlate all'emergenza COVID-19 (art. 4, commi 1 e 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 17 luglio 2020, n. 77 - decreto del Ministero della Salute 12 agosto 2021).

Richiamando quanto sopra riportato per quanto riguarda i commi 1 e 2 dell'art. 4 del DL. n. 34/2020, si evidenzia che gli artt. 3 e 4 del DM 12 agosto 2021 definiscono:

- quale criterio individuabile per la determinazione della funzione assistenziale correlata all'emergenza COVID-19, i costi di attesa di posti letto di ricovero ospedaliero per acuti per pazienti affetti da COVID-19 nelle discipline medico-internistiche e di terapia intensiva, calcolati sulla base delle giornate di degenza non occupate rispetto a quelle erogabili sui posti letto COVID-19 attivati per l'area medica e per la terapia intensiva (art. 3 lett. a);
- quali criteri generali per la determinazione della remunerazione massima della funzione relativa ai costi di attesa dei posti letto di ricovero ospedaliero per acuti per pazienti affetti da COVID-19, la determinazione dell'importo del finanziamento della funzione relativa ai costi di attesa dei posti letto in base al costo standard di produzione del programma di assistenza, in proporzione al numero di posti letto di cui all'accordo contrattuale stipulato ai sensi dell'art. 3 del sopra citato decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, correlandolo ai posti letto non occupati e tenendo conto di quanto già riconosciuto sulla base dei propri atti di programmazione, in modo da garantire la compatibilità con il

finanziamento per il Servizio sanitario regionale e con le risorse previste per l'attuazione del comma 6 del richiamato art. 3 (art. 4).

Per quanto riguarda l'individuazione dei criteri utili alla definizione delle funzioni assistenziali correlate all'emergenza COVID-19, in ossequio a quanto disposto dal DM 12 agosto 2021, con la deliberazione n. 477/2022, sono stati assegnati i seguenti importi giornalieri, con riferimento ai posti letto messi a disposizione per l'emergenza sanitaria, considerati i periodi temporali di disponibilità degli stessi, per il numero dei giorni durante i quali non siano stati effettuati ricoveri ospedalieri per paziente COVID-19:

- Euro 584,36/die per le giornate non erogate del reparto di Terapia Intensiva (codice specialità ministeriale 049);
- Euro 151,20/die per le giornate non erogate degli altri reparti per acuti.

Pertanto, con la deliberazione n. 477/2022, nel rispetto dei criteri previsti nella stessa, si è proceduto all'assegnazione dei valori economici delle funzioni assistenziali per il periodo dal 21 febbraio 2020 - 31 dicembre 2021.

Gli importi economici delle funzioni assistenziali per il periodo 21 febbraio 2020 - 31 dicembre 2021 e gli erogatori beneficiari sono stati riportati nelle colonne 2 e 8 dell'Allegato A alla deliberazione n. 477/2022 suddivisi per singola Azienda Ulss.

Con il presente atto, nel rispetto dei criteri previsti dalla deliberazione n. 477/2022, si propone ora di procedere a quantificare i valori economici delle funzioni assistenziali per il periodo 1° gennaio 2022 - 31 marzo 2022 da poter eventualmente riconoscere agli erogatori privati accreditati, così come indicato nella colonna 6 dell'**Allegato A**, parte integrante del presente atto, ove vengono riportati gli importi economici delle funzioni assistenziali riferiti agli erogatori beneficiari e suddivisi per singola Azienda Ulss.

3) Riconoscimento agli erogatori privati accreditati, che hanno sospeso nell'anno 2021 l'attività sanitaria, **fino a un massimo del 90 per cento del budget assegnato nell'anno medesimo** (art. 1, comma 495, della legge 30 dicembre 2020, n. 178).

L'art. 1, comma 495, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 prevede che le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, che a causa della pandemia hanno sospeso le attività sanitarie, possano riconoscere alle strutture private accreditate, destinatarie di apposito budget per l'anno 2021, fino a un massimo del 90 per cento del budget assegnato nel medesimo anno. Il citato riconoscimento tiene conto, quindi, sia delle attività erogate nel corso dell'anno 2021 sia, fino a concorrenza del limite massimo del 90 per cento del budget, di un contributo una tantum, legato all'emergenza, a ristoro dei soli costi fissi comunque sostenuti dalla struttura privata accreditata e rendicontati dalla stessa struttura.

Per l'anno 2021, per quanto riguarda le strutture del Veneto, i periodi di sospensione dell'attività programmata sono stati i seguenti:

- dal 1° gennaio al 7 febbraio 2021;
- dal 29 marzo al 26 aprile 2021;
- dal 14 dicembre al 31 dicembre 2021.

Le sospensioni hanno coinvolto, oltre alle strutture ospedaliere pubbliche, gli erogatori ospedalieri privati accreditati, i Centri e istituti ex art. 26 della l. 833/1978 privati accreditati e l'Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione di Motta di Livenza.

Alla luce di quanto sopra riportato si propone di quantificare un contributo una tantum, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 1, comma 495, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 da poter eventualmente riconoscere agli erogatori privati accreditati nei confronti dei quali è stato riscontrato che la remunerazione per l'attività sanitaria svolta nell'anno 2021 è risultata essere inferiore al 90 per cento del budget del medesimo anno.

Si riportano nella colonna 3 dell' **Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento, i valori economici, riferiti agli erogatori beneficiari, suddivisi per singola Azienda Ulss.

Si ricorda che per quanto riguarda gli erogatori ospedalieri privati accreditati, i tetti di spesa, per l'anno 2021, sono stati individuati con la deliberazione n. 925 del 5 luglio 2021. Per quanto riguarda invece i Centri e istituti ex art. 26 della l. 833/1978 privati accreditati, i tetti di spesa per l'anno 2021 sono stati individuati con la deliberazione n. 317 del 18 marzo 2021.

4) Ristori delle spese relative all'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari correlati all'emergenza COVID-19.

Con decreto legge n. 41 del 22 marzo 2021, art. 24, c.1 convertito con modificazioni dalla legge 21 maggio 2021 n. 69, è stato stanziato *"un fondo con una dotazione di 1.000 milioni di euro quale concorso a titolo definitivo al rimborso delle spese sostenute dalle Regioni e Province autonome nell'anno 2020 per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari inerenti l'emergenza"* da ripartire successivamente con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Il decreto del Ministero dell'economia e finanze 16 luglio 2021 concernente il riparto a favore delle Regioni e delle Province autonome del fondo di 1.000 milioni di euro di cui all'art. 24, comma 1, del DL n. 41/2021, prevede l'assegnazione alla Regione del Veneto dell'importo di euro 197.493.455,00. Il medesimo decreto, inoltre, dispone che le somme acquisite dalle Regioni e Province autonome a valere sul predetto fondo, concorrono alla valutazione dell'equilibrio finanziario per l'anno 2020 dei rispettivi servizi sanitari.

Con la deliberazione n. 477/2022, in coerenza con quanto previsto nella stessa, si è proceduto al riconoscimento del ristoro delle spese sostenute per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari e non sanitari, correlati all'emergenza COVID-19 agli erogatori privati accreditati che erogano prestazioni sanitarie a ciclo continuo, a ciclo diurno ed ambulatoriale, ossia gli erogatori ospedalieri privati accreditati, gli Istituti e Centri di Riabilitazione ex art. 26 della L. 833/78, gli Ospedali di Comunità, le Unità Riabilitative Territoriali e gli Hospice, per il periodo 21 febbraio - 31 dicembre 2020. Nella colonna 4 dell'Allegato A alla deliberazione n. 477/2022 sono stati riportati i valori economici, riferiti agli erogatori beneficiari, suddivisi per singola Azienda Ulss.

Si deve ora evidenziare che, per mero errore materiale, nella deliberazione n. 477/2022 non sono stati indicati i valori economici, riferiti agli Istituti e Centri di Riabilitazione ex art. 26 della L. 833/78 che erogano prestazioni esclusivamente in regime ambulatoriale.

Pertanto, a correzione del mero errore materiale, si propone di riconoscere anche agli Istituti e Centri di Riabilitazione ex art. 26 della L. 833/78 che erogano prestazioni esclusivamente in regime ambulatoriale, per il periodo 21 febbraio - 31 dicembre 2020, il ristoro sopra definito.

Si riportano nella colonna 1 dell'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento, i valori economici da riconoscere agli erogatori privati accreditati, suddivisi per singola Azienda Ulss, per il periodo 21 febbraio - 31 dicembre 2020.

Si propone inoltre, nel rispetto dei criteri previsti dalla deliberazione n. 477/2022, di quantificare il ristoro da poter eventualmente riconoscere per le spese sostenute per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari e non sanitari, correlati all'emergenza COVID-19 agli erogatori privati accreditati che erogano prestazioni sanitarie a ciclo continuo, a ciclo diurno ed ambulatoriale, ossia gli erogatori ospedalieri privati accreditati, gli Istituti e Centri di Riabilitazione ex art. 26 della L. 833/78, gli Ospedali di Comunità, le Unità Riabilitative Territoriali e gli Hospice, per il periodo 1° gennaio 2021 - 31 marzo 2022.

Si riportano nelle colonne 2 e 7 dell'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento, i valori economici da poter eventualmente riconoscere riferiti agli erogatori beneficiari e suddivisi per singola Azienda Ulss.

Riassumendo quanto previsto nei quattro punti elenco sopra riportati, gli erogatori privati accreditati hanno rendicontato, per il tramite delle Aziende Ulss territorialmente competenti, euro 32.647.400,00, valore che include le spese sostenute per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari e non sanitari, correlati all'emergenza COVID-19, agli Istituti e Centri di Riabilitazione ex art. 26 della L. 833/78 che erogano prestazioni esclusivamente in regime ambulatoriale, per il periodo 21 febbraio - 31 dicembre 2020, di cui alla colonna 1 dell'**Allegato A**. Al netto di questa fattispecie, quantificata in euro 189.900,00 e riferita all'anno 2020, residuano euro 32.457.500,00 (colonna 9 dell'**Allegato A**) riferiti al 2021 ed al 2022.

Con riferimento alle risorse disponibili per la copertura del presente atto, con deliberazione n. 478 del 29 aprile 2022 ad oggetto *"Ulteriore assegnazione agli enti del SSR dei finanziamenti statali residui destinati a fronteggiare l'emergenza sanitaria da Covid-19 a valere sull'esercizio economico-finanziario 2021"* la Giunta Regionale ha assegnato agli enti del SSR i finanziamenti a copertura dei costi sostenuti durante l'esercizio 2021 per fronteggiare l'emergenza sanitaria da COVID-19, a valere sulle risorse disponibili dei finanziamenti statali emergenziali dell'esercizio 2020 e 2021.

Con il medesimo provvedimento Azienda Zero è stata incaricata ad accantonare un importo pari ad euro 16.845.606,80, a valere sulle risorse statali emergenziali 2021, ai fini di successivi approfondimenti in merito agli ulteriori costi sostenuti dai privati accreditati per attività COVID-19 e per il recupero delle prestazioni sanitarie sospese.

Tali risorse sono utilizzabili in maniera flessibile ai sensi dell'art. 16 comma 8-novies del DL. n. 146 del 21 ottobre 2021, convertito con modificazioni nella L. 17 dicembre 2021, n. 215.

Tanto premesso, con il presente provvedimento si propone di destinare l'accantonamento di cui al punto 2) della deliberazione n. 478/2022 pari ad euro 16.845.606,80, da suddividersi a ristoro dei maggiori oneri derivanti dall'emergenza COVID-19

sostenuti dagli erogatori privati accreditati:

- secondo i criteri di cui alla DGR 477/22 applicabili alle strutture esclusivamente ambulatoriali, per gli erogatori di cui alla colonna 1 dell'**Allegato A**, per l'anno 2020 e per complessivi euro 189.900,00;
- per la quota restante (euro 16.845.606,80 - 189.900,00 = euro 16.655.706,80) in proporzione all'incidenza di ciascuna struttura privata accreditata sul totale dei costi rendicontati per gli anni 2021 e 2022 (colonne 9 e 10 dell'**Allegato A**) e secondo la ripartizione di cui alla colonna 11 dell'**Allegato A** parte integrante del presente atto

incaricando Azienda Zero dell'erogazione e della trasmissione alle singole Aziende Ulss beneficiarie, degli importi complessivamente spettanti a ciascuna struttura privata accreditata.

Il contributo proposto con il presente provvedimento, anche se parziale rispetto alle rendicontazioni sopra riportate e dettagliate alla colonna 9 dell'**Allegato A**, è da intendersi definitivo a chiusura delle contribuzioni regionali a favore degli erogatori privati accreditati per i maggiori oneri derivanti dall'emergenza COVID-19 a tutela dell'equilibrio economico-finanziario del SSR, salvo nuova specifica previsione normativa nazionale che preveda stanziamenti statali vincolati a questa specifica finalizzazione.

Si precisa che ogni Azienda sanitaria resta responsabile dell'esatta quantificazione economica, nel rispetto dei principi contenuti nel presente provvedimento, nonché di quanto eventualmente già riconosciuto anche a titolo di acconto. Ogni Azienda sanitaria provvederà ad informare la Direzione regionale competente.

L'eventuale eccedenza finanziaria corrisposta alle Aziende sanitarie e non utilizzata a fini di ristoro agli erogatori privati accreditati, rimarrà nelle disponibilità delle Aziende medesime per la copertura di altri costi COVID-19 e deve essere interamente utilizzata nell'esercizio 2022.

Alla copertura agli oneri derivanti dal presente provvedimento, quantificati in euro 16.845.606,80 si provvede a valere sulle risorse statali emergenziali COVID-19 assegnate alla Regione del Veneto nell'esercizio 2021, accantonate per tale scopo al 31 dicembre 2021 sul bilancio di Azienda Zero (conto *PBA0151- B.IV.1*) *Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato dello stato patrimoniale*) per pari importo, come indicato nel punto 2 della deliberazione n. 478/2022.

Si precisa che la documentazione tecnica, validata dalle strutture competenti dell'Area Sanità e Sociale e utilizzata nel presente provvedimento, è stata prodotta da Azienda Zero ed è disponibile presso la stessa.

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 il decreto legislativo. 14 marzo 2013, n. 33;

VISTO il DL. 25 maggio 2021, n. 73 convertito con modificazioni dalla L. 23 luglio 2021, n. 106;

VISTO il DL. 21 ottobre 2021, n. 146 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2021, n. 2015;

VISTO l'art. 4, commi 1 e 2, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 17 luglio 2020, n. 77;

VISTO l'art. 1, comma 495, della legge 30 dicembre 2020, n. 178;

VISTO il decreto legge n. 41 del 22 marzo 2021, art. 24, comma 1, convertito con modificazioni dalla legge 21 maggio 2021 n. 69;

VISTO il decreto del Ministero della Salute 12 agosto 2021;

VISTA la deliberazione n. 317 del 18 marzo 2021 e s.m.i.;

VISTA la deliberazione n. 1236 del 14 settembre 2021;

VISTA la deliberazione n. 1389 del 12 ottobre 2021;

VISTA la deliberazione n. 1785 del 15 dicembre 2021;

VISTA la deliberazione n. 477 del 29 aprile 2022;

VISTA la deliberazione n. 478 del 29 aprile 2022;

VISTO l'articolo 2, comma 2, della Legge Regionale n. 54 del 31 dicembre 2012.

delibera

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di assegnare agli enti del SSR un contributo a copertura dei costi COVID-19, sostenuti dagli erogatori privati accreditati fino al termine dello stato di emergenza (31.3.2022), per complessivi euro 16.845.606,80, come dettagliatamente indicato nella colonna 12 dell'Allegato A, parte integrante del presente provvedimento, con copertura a valere sulle risorse statali emergenziali COVID-19 assegnate alla Regione del Veneto nell'esercizio 2021 ed accantonate nel conto PBA0151- B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato dello stato patrimoniale di Azienda Zero, a tale scopo, con DGR 478/2022, punto 2);
3. di approvare la ripartizione agli erogatori privati accreditati dell'importo di cui al punto precedente: a) secondo i criteri di cui alla DGR 477/22 applicabili alle strutture esclusivamente ambulatoriali, per gli erogatori di cui alla colonna 1 dell'Allegato A, per l'anno 2020 e per complessivi euro 189.900,00; b) per la quota restante (euro 16.845.606,80 - 189.900,00 = euro 16.655.706,80) in proporzione all'incidenza di ciascuna struttura privata accreditata sul totale dei costi rendicontati per gli anni 2021 e 2022 (colonne 9 e 10 dell'Allegato A) e secondo la ripartizione di cui alla colonna 11 dell'Allegato A parte integrante del presente atto;
4. di stabilire, a tutela dell'equilibrio economico-finanziario del SSR, che il contributo indicato al punto 2), anche se parziale rispetto alle rendicontazioni prodotte dalle strutture private accreditate, è da intendersi definitivo a chiusura delle contribuzioni regionali a favore dei medesimi soggetti per i maggiori oneri derivanti dall'emergenza COVID-19, salvo nuova specifica previsione normativa nazionale che preveda stanziamenti statali vincolati a questa specifica finalizzazione;
5. di incaricare la Direzione Programmazione e Controllo SSR all'esecuzione del presente atto;
6. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto alla pubblicazione ai sensi dell'articolo 23 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
7. di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.