Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute
ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Al Legislativo

Oggetto: Riscontro all'interrogazione a risposta scritta Reg. Gen. n. 14/1/XII Legislatura, presentata dal Cons. Roberto Celano in data 4 marzo 2026, avente ad oggetto "Iniziative urgenti per la salvaguardia dei livelli occupazionali connessi ai progetti regionali in ambito sanitario e per la continuità dei servizi assistenziali sul territorio campano".

Premessa

l'atto ispettivo in epigrafe, la Deliberazione di Giunta Regionale n. 280 del 24 febbraio 2026, non risulta esistente nei sistemi regionali. La Deliberazione di Giunta Regionale n. 280 del 11/06/2026 è rubricata "Programmazione Fondi per la misura "Interventi per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione degli alunni con disabilità" mentre in data 24 febbraio 2026 non risulta repertoriata alcuna delibera.

Cio' premesso se l'interrogazione era riferita all'utilizzo delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale (obiettivi di piano) si significa quanto segue.

- **Il quadro normativo: le "risorse vincolate per obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale"**

La denominazione richiamata nel quesito individua un istituto ben preciso della finanza sanitaria italiana, disciplinato dall'**articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662**, tuttora vigente e costantemente applicato negli anni attraverso le successive Intese Stato-Regioni.

- **Il meccanismo, in sintesi:**
  - Ogni anno, in sede di riparto del Fondo Sanitario Nazionale (oggi confluito nel fabbisogno sanitario standard), una quota delle risorse complessive non viene distribuita alle Regioni in base ai soli criteri ordinari (popolazione residente, consumi sanitari per età e sesso, tassi di mortalità), ma viene **"vincolata"** dal CIPE – su proposta del Ministero della Salute e d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni – al perseguimento di specifici **obiettivi del Piano Sanitario Nazionale** ritenuti prioritari (storicamente: tutela materno-infantile, salute mentale, non autosufficienza e anziani, prevenzione, e via via aggiornati includendo reti di patologia, cure palliative e terapia del dolore, medicina territoriale).
  - Le Regioni, per accedere a tali risorse, devono **elaborare ed presentare specifici progetti attuativi** (i cosiddetti "progetti obiettivo"), coerenti con le linee guida approvate dal Ministero della Salute d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, corredati di indicatori di risultato.
  - L'erogazione avviene in **due tranche**: un acconto pari al 70% all'atto della presentazione/approvazione preliminare del progetto, e un saldo del 30% subordinato alla

verifica, da parte della Conferenza Stato-Regioni, dei risultati effettivamente conseguiti nell'anno precedente (relazione annuale di rendicontazione). La mancata approvazione del progetto comporta la perdita del saldo e il recupero dell'acconto sulle assegnazioni dell'anno successivo.

- Si tratta pertanto, per costruzione, di **risorse a carattere pluriennale ma non strutturale**: la loro erogazione è condizionata al rinnovo annuale dell'intesa nazionale sugli obiettivi prioritari e alla verifica dei risultati, e non confluisce nel finanziamento indistinto e ordinario del Servizio Sanitario Regionale. È proprio questa natura — vincolata nella destinazione, condizionata nella erogazione e non stabilizzata nel tempo — a spiegare perché il personale reclutato sui relativi progetti venga normalmente inquadrato con **incarichi a tempo determinato o di natura libero-professionale** (tipicamente ex art. 15-septies/15-octies del d.lgs. 502/1992), la cui durata è correlata a quella del finanziamento e del progetto, e non con assunzioni a tempo indeterminato sui fondi ordinari.

- **Come si attua in Campania**

In coerenza con l'impianto nazionale descritto, la Regione Campania recepisce e attua il meccanismo delle risorse vincolate secondo un iter amministrativo che si sviluppa, di norma, nelle seguenti fasi:

1. **Recepimento del riparto nazionale.** Con cadenza annuale, la Conferenza Stato-Regioni approva il riparto delle risorse vincolate agli obiettivi di PSN; la Regione prende atto della propria quota con delibera di Giunta.
2. **Individuazione e approvazione dei "progetti obiettivo" regionali.** La Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale predispone, sulla base delle linee guida ministeriali, i progetti regionali di dettaglio negli ambiti prioritari individuati — tra cui, nel periodo più recente, rientrano proprio le **reti di cure palliative e terapia del dolore** (attuative della l. 38/2010 e del relativo Piano regionale), le **reti oncologiche** (in coerenza con il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027) e il **rafforzamento dell'assistenza primaria e territoriale** (in raccordo con gli standard del DM 77/2022). Tali progetti sono approvati con deliberazione di Giunta Regionale.
3. **Assegnazione alle Aziende Sanitarie.** Le risorse, una volta assegnate a livello regionale, vengono trasferite alle ASL e alle Aziende Ospedaliere territorialmente competenti per l'attuazione operativa dei singoli progetti.
4. **Rendicontazione e verifica dei risultati.** Le Aziende trasmettono annualmente alla Regione, e la Regione al Ministero/Conferenza Stato-Regioni, la relazione sui risultati conseguiti, condizione per l'erogazione del saldo del 30% e per l'eventuale conferma/rifinanziamento del progetto per l'annualità successiva.

Questo meccanismo spiega la ricorrenza, già registrata in Campania anche in altri contesti aziendali (cfr. le criticità sulla rete di cure palliative dell'ASL Salerno, oggetto di distinta interrogazione dello stesso Consigliere), di tensioni tra la **programmazione pluriennale dei servizi** — che richiederebbe continuità di personale e di risorse — e la **natura intrinsecamente condizionata e non strutturale**

del finanziamento vincolato, che lega la prosecuzione dei rapporti di lavoro al rinnovo annuale degli stanziamenti statali e regionali.

Profili concernenti il personale e la continuità occupazionale

Con specifico riferimento ai quesiti relativi ai livelli occupazionali, si rappresenta che i rapporti di lavoro attivati dalle Aziende sanitarie per l'attuazione dei progetti sono correlati alla durata degli stessi, alla disponibilità delle risorse vincolate e alla disciplina contrattuale applicabile. La gestione dei singoli rapporti, compresi gli eventuali rinnovi o proroghe, rientra nella competenza delle Aziende interessate, nel rispetto della normativa vigente, dei vincoli finanziari e dei rispettivi atti di programmazione del fabbisogno di personale.

Le Aziende sanitarie attuatrici, nell'ambito delle rispettive competenze gestionali e programmatorie, assicurano il monitoraggio dei progetti in corso, delle relative scadenze, delle unità di personale impiegate e delle tipologie contrattuali utilizzate, adottando le conseguenti determinazioni in ordine alla prosecuzione delle attività nel rispetto della normativa vigente, dei vincoli finanziari e delle risorse disponibili.

Resta ferma l'autonomia gestionale delle Aziende e l'impossibilità di configurare automatismi di proroga o stabilizzazione in assenza dei relativi presupposti normativi e finanziari. Le medesime Aziende valuteranno, nell'ambito dei propri atti di programmazione del fabbisogno e delle risorse effettivamente disponibili, le iniziative eventualmente praticabili per garantire la continuità dei progetti ritenuti prioritari, prevenire interruzioni nell'erogazione delle prestazioni e valorizzare, nei limiti consentiti dall'ordinamento, le professionalità maturate.

Il Direttore Generale
Dott.Ugo Trama

UGO
TRAMA
REGIONE
CAMPANIA
Dirigente
05.10.2026
13:50:11
GMT+02:00