

Deliberazione della Giunta Regionale 28 gennaio 2011, n. 10-1436

Attuazione Piano di rientro. Accordi contrattuali ex art. 8 *quinquies*, D. Lgs. 502/92 e s.m.i. per il biennio 2011-2012. Determinazioni per il periodo transitorio 1 gennaio-31 marzo 2011. Approvazione accordo con le Associazioni dei soggetti erogatori ambulatoriali privati ANISAP, CONFAPI, GRISP-FEDERLAB, META.

A relazione dell'Assessore Ferrero:

Premesso che con la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 è stato approvato l'Accordo sottoscritto fra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Piemonte riguardante il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico del SSR, ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e che è stato presentato il Programma Attuativo – Addendum 15.1.2011 ai sensi dell'art. 1, comma 3 del Piano di rientro medesimo;

Nel quadro del complessivo rinnovamento del SSR, occorre pertanto ricercare le soluzioni più idonee al contenimento dei costi senza detrimento dei livelli di assistenza sanitaria offerti e sotto tale luce debbono essere valutati anche i rapporti contrattuali ex art. 8 *quinquies*, D.lgs. 502/92 e s.m.i., che vanno stipulati con le strutture private accreditate, i presidi ex art. 43, L. 833/78 e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati per il biennio 2011-2012;

Ravvisata l'opportunità che, ai fini del più razionale utilizzo delle capacità produttive esistenti e per il raggiungimento di significativi miglioramenti di efficienza del sistema, vengano determinati dall'Assessorato alla Sanità: a) i volumi annui di prestazioni, articolati per specialità, per aeree omogenee e per modalità, individuando i volumi indicativi di produzione per i residenti delle singole Aziende Sanitarie; b) i corrispettivi preventivati a fronte delle attività concordate;

Atteso che il completamento del suddetto processo di definizione contrattuale comporta un periodo transitorio fino al 31 marzo 2011, durante il quale occorre evitare che si verifichino interruzioni o difficoltà nell'erogazione dei livelli di attività sanitaria attesi e previsti in base alla programmazione in corso presso le strutture sanitarie pubbliche e private, sempre nell'osservanza di congrui limiti di spesa onde non pregiudicare gli obiettivi della manovra attuativa del Piano di rientro;

Ritenuto occorrente stabilire che nel detto periodo transitorio l'erogazione dell'attività sanitaria da parte dei presidi ex art. 43, L. 833/78, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati e delle strutture sanitarie ospedaliere ed ambulatoriali private accreditate possa proseguire nei limiti della remunerazione massima riconoscibile in tre dodicesimi del budget annuale già fissato per l'anno 2010 dagli accordi contrattuali vigenti al 31 dicembre 2010, come già stipulati rispettivamente con la Regione Piemonte e con le ASL territorialmente competenti;

Visto l'accordo che le Associazioni dei soggetti erogatori ambulatoriali privati ANISAP, CONFAPI, GRISP-FEDERLAB, META hanno sottoscritto in data 28 dicembre 2010 con la Direzione Sanità, rivolto alla regolazione nei predetti termini dell'erogazione dell'attività sanitaria specialistica ambulatoriale fino al 31 marzo 2011 ed altresì a delineare l'attuazione nel medesimo periodo transitorio della definizione dei contenuti contrattuali per il biennio 2011-2012 nel rispetto degli obiettivi del Piano di rientro.

Preso atto che gli incontri intercorsi fra la Direzione Sanità e le Associazioni dei soggetti erogatori ospedalieri privati AIOP e ARIS non sono, allo stato, sfociati in analoghe intese.

Attese le non procrastinabili esigenze sopra specificate di definizione dell'attività sanitaria erogabile dalle strutture suddette nel periodo transitorio fino al 31 marzo 2011.

Ritenuta la necessità di indicare ai fini del programma di attuazione del Piano di rientro gli indirizzi alla Direzione Sanità per la definizione dei rapporti contrattuali ex art. 8 *quinquies*, D.lgs. 502/92 e s.m.i., da stipularsi con le strutture private accreditate, i presidi ex art. 43, L. 833/78 e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati per il biennio 2011-2012 in modo che venga assicurato il raggiungimento dell'obiettivo del contenimento della spesa complessiva del sistema sanitario regionale nella misura del 5 % nel rispetto delle previsioni del Piano di rientro e degli obiettivi di razionalizzazione del SSR.

Considerato che per quanto riguarda i presidi ex art. 43, L. 833/78 Gradenigo, Cottolengo, Beata Vergine della Consolata ed Ausiliatrice, dopo la stipulazione degli accordi contrattuali del 2009, non si è pervenuti a successiva definizione di remunerazione per l'anno 2010 e che pertanto occorre per essi avere riferimento per il periodo transitorio 1 gennaio-31 marzo 2011 ai tre dodicesimi del budget già individuato per l'anno 2009, autorizzandosi nel contempo la Direzione Sanità a definire contestualmente alla proposta di accordo contrattuale con detti presidi per il biennio 2011-2012 anche il saldo della remunerazione riconoscibile per ciascuno di essi per il 2010;

La Giunta regionale, a voti unanimi resi nelle forme di legge

delibera

di stabilire che nel periodo transitorio dall'1 gennaio fino al 31 marzo 2011, o fino alla data anteriore di stipulazione contrattuale per il biennio 2011-2012, i presidi ex art. 43, L. 833/78, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati e le strutture sanitarie ospedaliere ed ambulatoriali private accreditate possono proseguire nell'erogazione dell'attività sanitaria nei limiti della remunerazione massima riconoscibile in tre dodicesimi del budget annuale già fissato per l'anno 2010 dagli accordi contrattuali vigenti al 31 dicembre 2010, come già stipulati rispettivamente con la Regione Piemonte e con le ASL territorialmente competenti;

di stabilire che l'accordo contrattuale che verrà stipulato ex art. 8 *quinquies*, D.lgs. 502/92 e s.m.i., con ogni singola struttura sanitaria disciplinerà tutto il biennio 2011-2012 in base alla valutazione delle esigenze di assistenza sanitaria e dei limiti economico-finanziari secondo la programmazione regionale, autorizzando l'Assessorato alla Sanità a procedere nella definizione dei contenuti contrattuali in base alle indicazioni espresse come in premessa e nell'accordo allegato, in modo che venga assicurato il raggiungimento dell'obiettivo del contenimento della spesa complessiva del sistema sanitario regionale nella misura del 5 %, nel rispetto delle previsioni del Piano di rientro e degli obiettivi di razionalizzazione del SSR;

di approvare l'accordo in data 28 dicembre 2010 fra la Direzione Sanità e le Associazioni dei soggetti erogatori ambulatoriali privati ANISAP, CONFAPI, GRISP-FEDERLAB, META, come allegato al presente atto per farne parte integrante;

di stabilire che nel medesimo periodo transitorio dall'1 gennaio fino al 31 marzo 2011, o fino alla data anteriore di stipulazione contrattuale per il biennio 2011-2012, per i presidi ex art. 43, L.

833/78 Gradenigo, Cottolengo, Beata Vergine della Consolata, Ausiliatrice si ha riferimento per la remunerazione massima ai tre dodicesimi del budget annuale già fissato per l'anno 2009;

di dare atto che i costi relativi all'erogazione dell'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale nel periodo 1 gennaio - 31 marzo 2011 trovano copertura nell'ambito dell'assegnazione alle singole Aziende sanitarie territorialmente competenti.

La presente deliberazione sarà pubblicata integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.

(omissis)

Allegato

Accordo tra la Regione Piemonte e le Associazioni dei soggetti erogatori ambulatoriali privati relativamente all'attività sanitaria delle strutture private accreditate per il periodo 1 gennaio-31 marzo 2011.

Premesso che:

Con la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 è stato approvato l'Accordo sottoscritto fra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Piemonte riguardante il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico del SSR, ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311.

Nel quadro del necessario conseguente rinnovamento del SSR, occorre ricercare nell'immediatezza le soluzioni più idonee al contenimento dei costi senza detrimento dei livelli di assistenza sanitaria offerti e sotto tale luce debbono essere considerati anche i rapporti contrattuali ex art. 8 *quinquies*, D.lgs. 502/92 e s.m.i., che vanno stipulati con le strutture private accreditate.

In merito è ravvisata l'opportunità che ai fini del più razionale utilizzo delle capacità produttive esistenti e per il raggiungimento di significativi miglioramenti di efficienza del sistema, vengano determinati centralmente in sede regionale per le strutture private accreditate i volumi annui di prestazioni, articolati per specialità e per tipologie e modalità, ed i corrispettivi preventivati a fronte delle attività concordate.

Il suddetto processo di definizione comporta per il completamento un periodo transitorio fino al 31 marzo 2011, durante il quale occorre evitare che si verifichino interruzioni o difficoltà nell'erogazione dei livelli di attività sanitaria attesi e previsti in base alla programmazione in corso presso le strutture sanitarie pubbliche e private, sempre nell'osservanza di congrui limiti di spesa onde non pregiudicare gli obiettivi della manovra del Piano di rientro.

Ciò premesso si conviene e si stipula quanto segue.

- Nel periodo transitorio dall'1 gennaio fino al 31 marzo 2011 o fino alla data anteriore di stipulazione contrattuale per il biennio 2011-2012, le strutture private accreditate già titolari di contratto con le ASL vigente al 31 dicembre 2010 possono proseguire nell'erogazione dell'attività nei limiti della remunerazione massima riconoscibile in tre dodicesimi del budget annuale già fissato per l'anno 2010.
Le ASL territorialmente competenti provvedono alla liquidazione della remunerazione in quote mensili posticipate rispetto alla fatturazione nella misura del 90 per cento del valore come sopra indicato.
- Il contratto che verrà stipulato ex art. 8 *quinquies*, D.lgs. 502/92 e s.m.i., con ogni singola struttura disciplinerà tutto il biennio 2011-2012 in base alla valutazione delle esigenze di assistenza sanitaria e dei limiti economico-finanziari secondo la programmazione regionale.
- Nel periodo transitorio suddetto le parti si impegnano ad identificare e sviluppare tutte le azioni migliorative di efficienza ed efficacia che contribuiscano al contenimento della spesa complessiva del sistema sanitario regionale per il biennio 2011-2012 nella misura non inferiore al 5 % per ciascun anno, ai fini del raggiungimento degli obiettivi del Piano di rientro e della razionalizzazione del SSR.

- A tale scopo le parti si impegnano a dare vita ad un apposito gruppo di lavoro presso la Direzione regionale Sanità con la partecipazione di rappresentanti indicati dalle Associazioni delle strutture accreditate per l'attività specialistica ambulatoriale e di diagnostica di laboratorio.

Torino, il 28 dicembre 2010

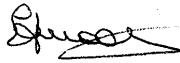
Il Direttore della Direzione regionale Sanità ing. Monferino



Il Presidente regionale ANISAP



x Il Presidente regionale CONFAPI



Il Presidente regionale GRISP- FEDERLAB



Il Presidente regionale META

