

Deliberazione della Giunta Regionale 30 dicembre 2011, n. 66-3253

Interventi urgenti in materia di periodico adeguamento delle tariffe per i servizi residenziali e semiresidenziali erogati in strutture socio-sanitarie accreditate con il S.S.R..

A relazione dell'Assessore Monferino:

Il D.P.C.M. del 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie" con il quale sono state individuate le tipologie di prestazioni sociosanitarie, nel definire dette prestazioni ha sancito i principi di programmazione e di organizzazione delle attività, attribuendo alle Regioni il compito di garantire l'uniformità di comportamenti a livello territoriale delle aziende sanitarie locali e dei Comuni, singoli o associati in ambiti territoriali, che devono ispirarsi ai principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, nonché di continuità assistenziale.

Il D.P.C.M. del 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", all'allegato 1C, ha individuato l'area dell'integrazione sociosanitaria, evidenziando altresì le prestazioni nelle quali la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativamente distinguibili e per le quali si è convenuta una percentuale di costo non attribuibile alle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale, bensì all'Utente/Comune.

Il sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali delineato dalla Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 prevede al comma 1 dell'art. 18, "*il soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale e semiresidenziale delle persone non autonome e non autosufficienti*" e al comma 2 del medesimo articolo individua quali tipologie di prestazione e servizi essenziali i "*servizi residenziali e semiresidenziali*".

La medesima legge regionale nei "principi generali della programmazione e organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" individua quali principi di programmazione e organizzazione del sistema i principi di "*universalità, solidarietà, sussidiarietà, cooperazione, efficacia ed efficienza, omogeneità ed equità territoriale, copertura finanziaria e patrimoniale,...*"

Proprio quest'ultimo principio ha richiesto in questa congiuntura particolarmente sfavorevole per la Regione Piemonte severi interventi in materia di contenimento della spesa; con la deliberazione n. 30-43 del 30 aprile 2010, successivamente modificata con la D.G.R. 10-75 del 17 maggio 2010, l'Amministrazione regionale ha approvato alcune disposizioni per garantire l'equilibrio della gestione del Servizio Sanitario Regionale nell'anno 2010, impegnando le aziende sanitarie Locali a presentare, entro il 31 maggio 2010, un apposito piano di rientro, prevedendo altresì la sottoscrizione, con le direzioni aziendali, di uno specifico accordo.

A seguito delle intervenute richieste ministeriali al fine dell'approvazione del piano di rientro regionale 2010-2012, di cui all'art. 1, comma 180, della Legge 311/2004 e dell'art. 2, comma 97, della Legge 181/2009, la Regione, con la D.G.R. 3-360 del 20 luglio 2010, si vedeva costretta a imporre maggiori rigidità finanziarie.

Nello schema tipo di accordo approvato con la sopracitata deliberazione l'art 4 dispone: "*L'Azienda, nelle more della definizione delle relative linee guida regionali, anche in attuazione degli obiettivi posti dal Patto della salute 2010 – 2012 in materia di rete dei servizi ospedalieri e territoriali, si impegna a non stipulare nuovi accordi contrattuali ex articolo 8-quinquies del d.lgs. n.502/1992 e smi, in qualsiasi forma assunti (contratti, convenzioni, comunicazioni unilaterali di*

determinazione di tetti di prestazioni e dei relativi costi), né a rinnovare accordi già esistenti che comportino per l'anno 2011 e/o per gli anni successivi oneri superiori a quelli programmati per il 2010. [...]

Nell'acquisizione di servizi socio-sanitari da soggetti erogatori privati, deve essere sviluppato il percorso di graduale adeguamento tariffario previsto dalle deliberazioni regionali in materia, tenuto conto che le tariffe regionali rappresentano il livello massimo riconosciuto e pertanto non superabile.", bloccando ogni possibilità di applicazione di adeguamenti tariffari legati all'andamento del tasso di inflazione programmato, fatta eccezione per la norma di salvaguardia legata alla convenienza economica introdotta dall'art. 5:

“Con il presente accordo, oltre alle indicazioni specifiche sopra enunciate, l'Azienda si impegna in termini generali a non assumere verso terzi, ivi comprese le società in qualsiasi forma giuridica partecipate, alcun vincolo che possa comportare per il 2011 e per il 2012 maggiori oneri rispetto a quelli programmati per il 2010, salvo sia puntualmente dimostrabile, attraverso uno specifico piano finanziario, valutato dalla Direzione regionale sanità, la convenienza economica dell'intervento.”

Il piano di rientro regionale è stato approvato dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia che hanno quindi sottoscritto apposito accordo in data 29 luglio 2010, a sua volta approvato dalla Giunta regionale con deliberazione 1-415 del 2 agosto 2010.

Quest'ultimo provvedimento impegnava la Regione a predisporre *“un programma analitico attuativo del Piano di rientro oggetto del presente Accordo”* (art. 1, comma 3), che veniva adottato con deliberazione 44-1615 del 28 febbraio 2011: *“Adozione dell'Addendum al piano di rientro”*.

La Giunta regionale precisa che *“l'Addendum costituisce programma analitico degli interventi da effettuarsi per la realizzazione degli obiettivi individuati dal Piano di rientro, tenuto conto della necessità di garantire l'efficacia della manovra”*, fissandone la sua natura programmatica e non immediatamente esecutiva.

Per quanto riguarda l'area delle strutture residenziali (per anziani e disabili), l'Addendum indica quali *“Azioni proposte per il miglioramento territoriale”* l'adozione di una Deliberazione della Giunta entro il 30 aprile 2011 per *“il riordino delle strutture territoriali residenziali, con una puntuale descrizione di attività e strutture”*.

Sempre l'Addendum al punto 7, *“acquisto prestazioni da privato”*, indica un nutrito elenco di interventi tra i quali l'adozione, tramite apposita deliberazione, delle *“ linee guida che aggiornano la struttura di contratto proponendo uno schema di riferimento che preveda non solo un tetto di spesa complessivo, ma anche il livello di prestazioni e di spesa aggregato per tipologie“*, nonché altri interventi di monitoraggio e verifica dei rapporti tra ASL ed erogatori privati.

Quali *“risvolti economici”* delle *“azioni proposte”*, il documento prevede, sulla scorta della prassi in vigore nella convenzione per l'acquisto di prestazione da privati *“per il 2011 un incremento programmatico dell'inflazione dell'1,5% più l'effetto di trascinarsi dell'incremento del tariffario previsto a metà del 2010. Tale effetto è esclusivamente riferito alla voce relativa all'Assistenza Residenziale per gli Anziani. Per il 2012 è previsto solo l'incremento dell'inflazione dell'1,5% su tutte le voci appena descritte.”*

I documenti attuativi delle disposizioni programmatiche, in fase di elaborazione da parte delle competenti Direzioni regionali secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 45-1981 del 29 aprile 2001,

“Attuazione Piano di rientro. La rete territoriale”, sono ancora in fase di elaborazione tecnica nell’ambito dei tavoli di lavoro appositamente istituiti; al momento quindi restano validi i requisiti precedentemente in vigore quali quelli previsti dalla D.G.R. 17-15226/2005 e s.m.i. con le tariffe individuate dalla D.G.R. 64-13649/2010 escludendo un’applicabilità di automatismi rivalutativi delle tariffe legati al tasso di inflazione programmato o ad analoghi meccanismi, salvo sia puntualmente dimostrata la convenienza economica dell’intervento come previsto dall’art. 5 della D.G.R. 3-360/2010.

Le previsioni contenute nell’Addendum facevano riferimento al quadro economico previsionale come descritto in premessa alla D.G.R. n. 3-2482 del 29.7.2011 recante *“Obiettivi economico-finanziari delle Aziende Sanitarie Regionali per il 2011”*, sostanzialmente mutato dopo l’emanazione, da parte dello Stato, della Legge del 15.7.2011, n. 111 recante *“Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria”*, dove la quota d’integrazione che il Governo si era impegnato ad erogare con il Patto della Salute 2010/2012 non è stata completamente erogata ma parzialmente sostituita da nuovi ticket, ai sensi dell’art. 1, comma 796, lettere p) e p-bis) della L. n. 296 del 27.12.2006.

Di conseguenza anche la quota del FSN è risultata inferiore a quanto previsto dall’Addendum per l’anno 2011 e sarà certamente inferiore anche per il 2012, con riferimento alle proposte di riparto delle disponibilità finanziarie per gli esercizi 2011 e 2012 in fase di definizione a livello nazionale (proposte di deliberazione CIPE concernenti l’intesa sulle proposte del Ministero della Salute in merito al riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il S.S.N. per l’anno 2011 e per l’anno 2012, trasmesse, nel mese di novembre 2011, per l’acquisizione della prescritta intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni).

In tale contesto occorre anche tener conto del vigente quadro normativo regionale riguardante gli altri soggetti erogatori di prestazioni (case di cura e presidi), per i quali è stato previsto con D.G.R. n. 59-3080 del 5 dicembre 2011, con riferimento agli anni 2011 e 2012, una riduzione del 5% dei budget attribuiti nel 2010.

In considerazione della necessità di contemperare le rigidità della congiuntura economico-finanziaria sopra descritta e il fine pubblico di garantire la fruibilità delle prestazioni dell’area socio-sanitaria residenziali e semiresidenziali, inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all’Allegato 1C del D.P.C.M. del 29.11.2001, si ritiene pertanto di dover sospendere l’applicazione di tutte le norme regionali che prevedono un adeguamento delle tariffe rette al tasso di inflazione programmata o comunque altri adeguamenti automatici.

Tutto ciò premesso;

visto l’art. 16 della Legge regionale 23 luglio 2008, n. 23 *“Disciplina dell’organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale”*;

vista la Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 *“Realizzazione Sistema Integrato di interventi e servizi sociali”*;

vista la D.G.R. 17-15226 del 30 marzo 2005 *“Il nuovo modello integrato di assistenza residenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziane non autosufficienti”*;

vista la D.G.R. n. 18-15227 del 30 marzo 2005, “*Criteri e modalita’ di convenzionamento delle strutture residenziali per anziani non autosufficienti con le Aziende Sanitarie Locali e i soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali in attuazione dell’art. 3 della L.R. 8 gennaio 2004, n. 1*”;

vista la D.G.R. 2-3520 del 31 luglio 2006, “*Piano d'intervento per la progressiva applicazione del modello assistenziale e tariffario previsto dalla DGR n. 17-15226 del 30.03.2005*”;

vista la D.G.R. 39-9365 del 1° agosto 2008, “*Assistenza residenziale a favore di persone anziane non autosufficienti. Piano conclusivo per l'omogenea applicazione del modello assistenziale e tariffario di cui allla D.G.R. n. 17-15226 del 30 marzo 2005*”;

vista la D.G.R. 44-12758 del 7 dicembre 2009, “*Approvazione dello schema contrattuale per la definizione dei rapporti tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio sanitarie accreditate*”;

vista la D.G.R. 64-13649 del 22 marzo 2010, “*Percorso di progressivo adeguamento delle tariffe per l'assistenza residenziale socio-sanitaria, in conseguenza degli intervenuti CC.CC.NN.LL.*”;

vista la D.G.R. 3-360 del 20 luglio 2010, “*Approvazione dei piani di rientro e dello schema tipo di accordo per il perseguimento dell'equilibrio della gestione nell'anno 2010 tra la Regione Piemonte e le Aziende sanitarie regionali*”;

vista la D.G.R. 1-415 del 2 agosto 2010, “*Approvazione dell'Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e la Regione Piemonte per l'approvazione del Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico*”;

vista la D.G.R. 44-1615 del 28 febbraio 2011, “*Adozione dell'Addendum al Piano di rientro e al Programma attuativo, commi da 93 a 97, della legge 23 dicembre 2009 n. 191*”;

vista la D.G.R. n. 45-1981 del 29 aprile 2011, “*Attuazione Piano di rientro. La rete territoriale*”;

vista la D.G.R. n. 3-2482 del 29 luglio 2011, “*Obiettivi economico-finanziari delle Aziende Sanitarie Regionali per il 2011*”;

vista la D.G.R. n. 59-3080 del 5 dicembre 2011, “*Decisioni in merito all'assistenza ospedaliera e all'assistenza specialistica erogata dalle strutture equiparate a quelle pubbliche e dalle strutture private per gli anni 2011 e 2012*”;

la Giunta Regionale, a voti unanimi,

delibera

➤ di sospendere, per gli anni 2012 e 2013, per le tipologie di prestazioni dell’area socio-sanitaria residenziali e semiresidenziali di cui all’Allegato 1C del D.P.C.M. del 29 novembre 2001, erogate in strutture accreditate, pubbliche e private, l’applicazione di tutte le norme regionali che prevedono un adeguamento delle tariffe al tasso di inflazione programmata o comunque altri adeguamenti automatici;

➤ di stabilire che le ASL, per gli anni 2012 e 2013, per le medesime prestazioni di cui al punto precedente, non possono riconoscere tariffe superiori a quelle corrisposte al 31 dicembre 2011.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della Legge regionale 22/2010.

(omissis)