

Deliberazione della Giunta Regionale 15 aprile 2014, n. 54-7468

Approvazione del Protocollo d'Intesa tra l'Assessorato alla Sanità e l'Associazione ARIS per la definizione dei budget 2014 e 2015 e consuntivazione della produzione di prestazioni sanitarie anno 2013 degli Istituti Equiparati a quelli pubblici. Attuazione punto 7.6 Programmi Operativi (Rapporti con gli erogatori privati) approvati con DGR n. 25-6992 del 30/12/2013.

A relazione dell'Assessore Cavallera:

Premesso che con Determinazione n. 698 del 9 settembre 2013 sono stati definiti i budget 2013 di tutte le strutture private e degli Istituti Equiparati a quelli pubblici.

Premesso inoltre che con DGR n. 25-6992 del 30/12/2013 sono stati definitivamente approvati i Programmi Operativi 2013 –2015 ai sensi art. 15 comma 20 del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge 135/2012 che per quanto concerne i rapporti con gli erogatori privati e gli Istituti equiparati a quelli pubblici prevedono l'intervento descritto al punto 7.6 (Rapporti con gli erogatori privati).

Rilevato che, in applicazione a quanto previsto da detti Programmi operativi, con la D.G.R. n. 23-6990 del 30/12/2013 la Giunta regionale ha deciso di:

1) stabilire che per l'anno 2014 e 2015 debba prevedersi per i contratti stipulati ai sensi dell'art. 8 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, un costo annuo complessivo, compreso quello dei p.l. di continuità assistenziale derivanti dalla trasformazione di p.l. di post acuzie, pari a quello definito per il 2013 e cioè € 668,034 mln. (dicui 469.917.908,00 con le strutture private);

2) delegare la Direzione Sanità a definire con apposito provvedimento per ogni struttura privata e ogni Istituto Classificato un budget uguale a quello fissato per il 2013 ridotto in misura pari al 50% (il restante 50% è già stato applicato in sede di definizione dei budget 2013) della incidenza percentuale delle economie derivanti dalla applicazione delle tariffe, adottate dalla Regione in applicazione del comma 17 dell'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012 n. 95, alla produzione 2012 delle singole strutture. In ogni caso l'applicazione di dette tariffe non potrà comportare per le singole strutture un budget superiore a quello determinato per l'anno 2013;

3) autorizzare la Direzione Sanità ad utilizzare, per rendere più flessibile l'offerta, le economie derivanti dalla riduzione indicata al punto 2) per acquistare, tramite le Aziende Sanitarie, dalle strutture private o direttamente dagli Istituti Classificati, anche solo per determinati periodi, le prestazioni sanitarie necessarie a migliorare la distribuzione territoriale e l'appropriatezza delle prestazioni e a ridurre i tempi di attesa non consoni ad una sanità di qualità quale deve essere quella piemontese;

4) autorizzare la Direzione Sanità a rivedere, fermo restando l'importo massimo contrattuale, semestralmente la tipologia di prestazioni sanitarie che la Regione ha necessità di acquisire direttamente dagli Istituti Classificati o, tramite le Aziende Sanitarie, dalle Strutture Private;

5) stabilire che i posti letto contrattualizzati per l'anno 2014 e 2015 siano quelli derivanti dall'attuazione del programma di revisione della rete ospedaliera regionale. Temporaneamente la Direzione Sanità potrà autorizzare l'utilizzo dei p.l. contrattualizzati nel 2013;

6) precisare che le economie derivanti da trasformazione di p.l. di post-acuzie delle case di cura in posti letto di continuità assistenziali oppure dal fabbisogno di prestazioni sanitarie meno onerose

daranno origine a pari riduzione del budget complessivo della struttura in cui si verifica la variazione;

7) stabilire che i budget per l'attività ambulatoriale determinati con le modalità suddette siano, come sono sempre stati, al netto dei ticket. Dal 01/01/2014 deve essere attribuito ad ogni struttura un budget aggiuntivo pari ai tickets incassati nel 2012. Da detta data tutti i tickets incassati saranno versati all'ASL di competenza mediante detrazione dall'importo mensilmente fatturato per le prestazioni effettuate e valorizzate alle tariffe vigenti. In ogni caso l'importo annuo delle prestazioni ambulatoriali al netto dei ticket erogato dalle singole strutture non può essere superiore al budget determinato con le modalità indicate al punto 2).

Rilevato che il comma 2 dell'art. 8 quinquies del D.lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 prevede, tra l'altro, che la regione e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscano accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulino contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale.

Constatato che per dare concreta attuazione ai suddetti Programmi Operativi e a detta Delibera la Direzione Sanità in data 18 febbraio ha sottoscritto il "Protocollo d'intesa tra l'Assessorato alla Sanità e l'Associazione ARIS per la definizione dei criteri di definizione dei budget 2014 e 2015 e consuntivazione della produzione di prestazioni sanitarie anno 2013 degli Istituti Classificati" allegato in copia al presente provvedimento di cui fa parte integrante e sostanziale.

Ritenuto pienamente condivisibile quanto contenuto in detto Protocollo e ritenuto pertanto necessario approvare con uno specifico provvedimento detto documento dando mandato alla Direzione Sanità di dare piena applicazione a quanto ivi previsto.

Tutto ciò premesso, la Giunta Regionale condividendo le argomentazioni del relatore.

Visto

- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i, recante ad oggetto "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421";
- l'intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, rep. n. 243/CSR concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2010-2012;
- il D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazione in legge 7 agosto 2012 n. 135;
- il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 18 ottobre 2012, in applicazione dell'articolo 15, commi 15, 16, 17, e 18 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, in legge 7 agosto 2012 n. 135;
- la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 recante "Approvazione dell' Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e la Regione Piemonte per il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311";
- la D.G.R. n. 44-1615 del 22/02/2011 e s.m.i. relativa all'adozione dell'Addendum al Piano di rientro e al Programma attuativo;

- la D.G.R. n. 58-3079 del 05/12/2011 relativa all'adeguamento delle competenze riservate alla Regione e alle ASL ai sensi dell'art. 8 quinquies D.Lgs. 229/1999 e s.m.i. alle previsioni del Piano di Rientro;
- la D.G.R. n. 23-6990 del 30/12/2013 avente per oggetto "definizione criteri e modalità per la determinazione dei volumi di attività e dei tetti di spesa per l'anno 2014 e 2015 degli erogatori privati e degli Istituti Classificati".

A voti unanimi resi nelle forme di legge,

delibera

Per le motivazioni espresse in premessa:

- di approvare il "Protocollo d'intesa tra l'Assessorato alla Sanità e l'Associazione ARIS per la definizione dei criteri di definizione dei budget 2014 e 2015 e consuntivazione della produzione di prestazioni sanitarie anno 2013 degli Istituti Classificati" sottoscritto dalla Direzione Sanità in data 18 febbraio 2014 la cui copia autentica viene allegata al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
- di dar mandato alla Direzione Sanità di dare piena applicazione a quanto previsto da detto protocollo.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni. In entrambi i casi il termine decorre dalla data di pubblicazione sul BURP.

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

(omissis)

Allegato

**Protocollo d'intesa tra l'Assessorato alla Sanità e la Associazione ARIS per la
DEFINIZIONE DEI CRITERI DI DEFINIZIONE DEI BUDGET 2014 e 2015 E
CONSUNTIVAZIONE DELLA PRODUZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE ANNO 2013 DEGLI
ISTITUTI CLASSIFICATI**

Le parti, dopo aver precisato che il presente protocollo non è vincolante per gli IRCCS con i quali la Direzione Sanità stipulerà specifici accordi rispettando comunque di massima i principi qui definiti, concordano che:

A) per quanto concerne il budget 2014 e 2015 :

- complessivamente il costo della produzione e del finanziamento per funzione degli Istituti Classificati per gli anni 2014 e 2015 non deve essere superiore a quello dell'anno 2013.
- il budget 2014 e 2015 della produzione dei singoli Presidi sia pari a quello dell'anno 2013 ad eccezione di quello del Presidio ex art. 43, secondo comma, L. 23.12.1978 n. 833 San Camillo, sito in Torino, St. Santa Margherita 136 che ai sensi della DGR 12-6037 del 02/07/2013 deve essere incrementato di € 125.000,00 e di quello del Presidio ex art. 43, secondo comma, L. 23.12.1978 n. 833 Istituto Beata Vergine della Consolata, sito in San Maurizio Canavese, Via Fatebenefratelli n. 70 che ai sensi della DGR 12-6037 del 02/07/2013 deve essere incrementato di € 100.000,00. Le economie derivanti dalla riduzione tariffaria applicabile per l'intero anno e la redistribuzione tra le singole aree produttive in funzione del fabbisogno regionale daranno origine ad un incremento di attività per ridurre le liste d'attesa. Come previsto per l'anno 2013 è confermato il divieto di compensazione dei budget tra le singole aree produttive. Non potranno quindi essere remunerati i valori della produzione delle singole aree produttive eccedenti i budget attribuiti anche se le eccedenze sono compatibili con l'importo complessivo del contratto;
- i budget annui 2014 e 2015 dei farmaci a rendicontazione con il file F siano adeguati all'incremento di attività per cui verranno ridefiniti per le singole strutture tenendo conto del budget 2013 e del valore dei farmaci erogati nel 2013. In ogni caso l'importo minimo del budget annuo 2014 e 2015 non potrà essere inferiore a quello del budget 2013 e non potrà essere superiore a quello rendicontato (anche se non remunerato in quanto superiore al budget 2013) nel 2013 incrementato del 40%. Nessuna compensazione potrà essere effettuata tra il budget della produzione e quello dei farmaci a rendicontazione con il File F. L'erogazione di farmaci per un importo superiore a quello previsto dal budget annuo non darà luogo ad alcuna remunerazione;
- il finanziamento per funzione per l'attività di emergenza urgenza ospedaliera dei Presidi sia pari a quello attribuito agli ospedali pubblici stabilendo in particolare che il finanziamento per funzione per i Presidi dotati di Pronto Soccorso non sia inferiore al 14% del valore del budget annuo dell'intera produzione.

B) per quanto concerne la consuntivazione delle prestazioni erogate nel 2013 occorre precisare che per la definizione degli importi a consuntivo della produzione delle singole strutture per l'anno 2013 non possono essere remunerati i valori della produzione delle singole aree produttive eccedenti i budget attribuiti ad ogni struttura con determina della Direzione Sanità n. 698 del 9 settembre 2013 ad eccezione :

- di quanto previsto dall'ultimo comma dell'art.7 dello schema contrattuale, approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n.22-6346 del 02/07/2013, che chiarisce che "le prestazioni previste in regime di ricovero ordinario e in regime di ricovero diurno possono essere erogate, qualora siano già previsti dalla Regione gli importi tariffari oppure siano fornite indicazioni in tal senso, rispettivamente in regime diurno ovvero in regime ambulatoriale. Il costo complessivo di dette prestazioni non può essere superiore a quello originalmente previsto dal presente



accordo". In applicazione di detto comma le parti ribadiscono che il limite massimo di incremento del budget delle prestazioni ambulatoriali, compensabile con una riduzione di quello ospedaliero, è del 20% come precisato nella nota della Direzione Sanità, concordata con le Associazioni di Categoria, prot. 24041/DB20 del 18 ottobre 2013. In ogni caso non è possibile nessuna compensazione tra i budget per i residenti nella Regione Piemonte e gli stranieri e il budget per i residenti in altre regioni.

- delle eventuali variazioni di budget definiti in sede di valutazione dei procedimenti non consolidati o di variazioni stabilite dalla Direzione Sanità che non comportano modifiche ai budget complessivi delle singole aree produttive.

Torino 18/02/2014

Letto, approvato, sottoscritto.

Per la Direzione Sanità

Per l'ARIS