

Deliberazione della Giunta Regionale 4 agosto 2016, n. 122-3857

**Individuazione degli Enti del SSR che presentano una o entrambe le condizioni di cui al comma 524 - lettere a) e b) - della legge di stabilita' 2016, e relative disposizioni applicative.**

A relazione del Presidente Chiamparino:

Visto lo Statuto della Regione Piemonte;

vista la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

vista la Legge Regionale 18 gennaio 1995, n.8 e successive modificazioni ed integrazioni;

vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 20-318 del 15 settembre 2014 concernente l'organizzazione degli uffici regionali e correlate disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale;

visto il D.Lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23.10.92, n. 421" che regola il sistema di finanziamento a quota capitaria da assicurare alle Regioni per garantire livelli uniformi di assistenza e introduce il sistema di finanziamento e di remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria nonché il principio delle libertà di scelta da parte dell'assistito delle strutture eroganti cui rivolgersi;

visto in particolare l'articolo 2, comma 2-sexies, lett. d), del D.Lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, che dispone che il finanziamento delle Aziende Sanitarie Locali debba avvenire sulla base di una quota capitaria corretta in relazione alle caratteristiche della popolazione residente, coerenti con quelle indicate dalla legge 662/1996: popolazione residente, frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso, tassi di mortalità della popolazione, indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari delle Regioni ed indicatori epidemiologici territoriali;

visti il comma 34 dell'art. 1 della legge 662/96 che definisce i criteri e gli indicatori che devono essere considerati al fine della determinazione della quota capitaria per il finanziamento dei livelli di assistenza;

preso atto del D.Lgs 229/99 che, prevedendo norme attuative da parte del Governo centrale e di quello regionale, ribadisce l'obbligo per la Regione di definire il fabbisogno appropriato per i LEA delle prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione;

visto l'accordo Stato-Regioni 8.8.2001 con il quale è stato sancito l'impegno delle Regioni ad adottare le possibili iniziative per il contenimento della spesa sanitaria nell'ambito delle risorse disponibili e per la corretta ed efficace gestione del Servizio Sanitario;

considerata la necessità di perseguire il suddetto obiettivo di contenimento della spesa sanitaria, operando prioritariamente attraverso azioni tese al recupero di maggiore appropriatezza clinica ed organizzativa delle prestazioni rese, nonché promuovendo dinamiche di accrescimento dell'efficienza dei processi amministrativi e gestionali;

vista la Legge 30 dicembre 2004, n. 311;

precisato che per Enti del SSR ci si riferisce alla Gestione Sanitaria Accentrata ed alle Aziende sanitarie del SSR, ovvero alle Aziende sanitarie locali e alle Aziende ospedaliere pubbliche, rientranti nel perimetro di consolidamento del S.S.R.;

visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, pubblicato sul S.O. n. 26 alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002 che definisce i livelli essenziali di assistenza e le successive modifiche integrazioni che potranno attuarsi, dall'esercizio 2016, con specifico DPCM recante "Nuova definizione dei livelli essenziali di assistenza" da predisporre in coerenza con l'accordo raggiunto in Conferenza delle Regioni sui nuovi LEA del 7 luglio 2016;

vista la Legge 28 dicembre 2015, n.218 avente ad oggetto "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)", ed in particolare i commi da 521 a 547 dell'art. 1;

vista la DGR n.35 – 3152 del 11 aprile 2016 che assegna agli Enti del SSR, anche, le risorse provvisorie relative al Fondo Sanitario Regionale ed alle Entrate da payback, e stabilisce per le attività sanitarie erogate direttamente dagli Enti del SSR, coerentemente alla programmazione sanitaria regionale e nel rispetto dei vincoli di pareggio di bilancio aziendale, i volumi di produzione sanitaria attesa 2016;

dato atto che la DGR citata stabiliva che il bilancio preventivo 2016 delle Aziende del SSR rientranti nell'articolo della legge 28 dicembre 2015, n.218 (legge di stabilità 2016) inerente i "Piani di rientro e riqualificazione degli Enti del servizio sanitario nazionale e monitoraggio budget ospedalieri", al fine di recepire gli obiettivi programmatici triennali, potrà essere integrato e/o modificato successivamente all'emanazione del provvedimento nazionale di individuazione dei criteri di applicazione;

dato atto che il comma 525 della legge di stabilità 2016 prevede che in sede di prima applicazione, per l'anno 2016, entro il 31 marzo le regioni individuano, con apposito provvedimento della Giunta regionale, [...] gli enti del proprio Servizio sanitario regionale che presentano una o entrambe le condizioni di cui al comma 524, lettere a) e b). [...];

dato atto che le condizioni di cui al comma 524, lettere a) e b), dell'art. 1 della legge di stabilità 2016 prevedono quanto segue:

a) uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività, ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, pari o superiore al 10 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro. Le modalità di individuazione dei costi e di determinazione dei ricavi sono individuate con decreto del Ministro della salute ai sensi del comma 526;

b) il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, valutato secondo la metodologia prevista dal decreto del Ministro della salute ai sensi del comma 526.

Visto il DM del 21 giugno 2016, avente ad oggetto "Piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici.

ritenuto, al fine di individuare gli Enti del SSR che presentano una o entrambe le condizioni di cui al comma 524 - lettere a) e b) – dell'art. 1 della legge di stabilità 2016, di adottare con il presente

provvedimento la metodologia di cui al DM del 21 giugno 2016 pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 164 del 15/07/2016, che si richiama nella sua forma integrale composta da:

- Allegato tecnico a) Metodologia per l'individuazione dei costi e per la determinazione dei ricavi delle Aziende Ospedaliere (AO), delle Aziende Ospedaliere Universitarie (AOU) e degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), per la determinazione dello scostamento ai sensi dell'art. 1 comma 524, lettera a), della legge 28 dicembre 2015, n. 208;
- Allegato tecnico b) Metodologia per l'individuazione degli ambiti assistenziali e la definizione dei parametri di riferimento relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure;
- Linee guida per la predisposizione dei piani di cui all'art. 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015

vista la comunicazione breve del 26 luglio 2016 del Ministero della Salute avente ad oggetto "Termini attuativi dei piani di rientro" in cui si precisa alle Regioni quanto segue: "[...] *In considerazione del ritardo nell'emanazione del decreto, si ritiene verosimile uno slittamento dei termini previsti dalla legge di stabilità a far data dal giorno della pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del decreto medesimo.*

*Volendo, pertanto, dare la stessa scansione temporale prevista dalla legge 208/2015, ne consegue che:*

- *entro 60 giorni dalla pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del decreto, le regioni devono individuare con apposito provvedimento della Giunta regionale, ovvero del Commissario ad acta, ove nominato, gli enti che, presentando una o entrambe le condizioni di cui al comma 524, lettere a) e b), devono essere sottoposti al piano di rientro. Le regioni medesime devono eventualmente presentare istanza formale alla Direzione Generale della programmazione sanitaria, in tempo utile per il rispetto della suddetta data, per la valutazione di alcune specificità che consentano una modifica applicativa della metodologia. Sarà cura del Ministero della salute concordare con il Ministero dell'economia e delle finanze la possibilità di accogliere l'istanza e programmare un incontro tecnico per condividere l'esito dell'istruttoria congiunta, come previsto nel quartultimo capoverso delle premesse del decreto del 21 giugno 2016. Resta confermata la possibilità per i Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze di verificare la corretta individuazione delle aziende da sottoporre al piano e di riservarsi un approfondimento con le regioni interessate;*

*[...]"*

ritenuto di individuare con il presente provvedimento i seguenti Enti del SSR che, in attuazione alla metodologia del DM del 21 giugno 2016, presentano la condizione di cui alla lettera a) del comma 524, art 1, della legge di stabilità 2016:

<b>Cod. Ente del SSR</b>	<b>Descrizione Ente del SSR</b>
ASO 909	Città della Salute

precisato che in attuazione alla metodologia del DM del 21 giugno 2016, non si rilevano Enti del SSR che presentano la condizione di cui alla lettera b) del comma 524, art 1, della legge di stabilità 2016;

dato atto che, ai sensi del comma 528 della Legge di stabilità 2016, gli Enti del SSR individuati ai sensi dei commi 524 e 525 presentano alla regione, entro i novanta giorni successivi all'emanazione del provvedimento di individuazione, il piano di efficientamento di durata non superiore al triennio, contenente le misure atte al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e al miglioramento della qualità delle cure o all'adeguamento dell'offerta, al fine di superare ciascuno dei disallineamenti rilevati;

ritenuto ribadire, altresì, che gli Enti del SSR individuati nella predisposizione del piano di efficientamento di durata non superiore al triennio devono assicurare la complessiva coerenza della programmazione sanitaria regionale nel rispetto dei vincoli aziendali di sostanziale pareggio di bilancio in attuazione anche ai principi contenuti nella Legge Costituzionale 20 aprile 2012, n. 1 e nella legge n. 243/2012 di attuazione del principio del pareggio di bilancio, con particolare riferimento all'art. 9;

tutto ciò premesso e considerato;

udita la proposta del relatore, la Giunta Regionale, unanime,

*delibera*

per le motivazioni di cui alle premesse, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione:

- di adottare, al fine di individuare gli Enti del SSR che presentano una o entrambe le condizioni di cui al comma 524 - lettere a) e b) - della legge di stabilità 2016, la metodologia di cui al DM del 21 giugno 2016, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 164 del 15/07/2016, che si richiama nella sua forma integrale composta da:

▪ Allegato tecnico a) Metodologia per l'individuazione dei costi e per la determinazione dei ricavi delle Aziende Ospedaliere (AO), delle Aziende Ospedaliere Universitarie (AOU) e degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), per la determinazione dello scostamento ai sensi dell'art. 1 comma 524, lettera a), della legge 28 dicembre 2015, n. 208;

▪ Allegato tecnico b) Metodologia per l'individuazione degli ambiti assistenziali e la definizione dei parametri di riferimento relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure;

▪ Linee guida per la predisposizione dei piani di cui all'art. 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015.

- di individuare i seguenti Enti del SSR che, in attuazione alla metodologia del DM del 21 giugno 2016, presentano la condizione di cui alla lettera a) del comma 524, art 1, della legge di stabilità 2016:

<b>Cod. Ente del SSR</b>	<b>Descrizione Ente del SSR</b>
ASO 909	Città della Salute

- di dare atto che in attuazione alla metodologia del DM del 21 giugno 2016, non si rilevano Enti del SSR che presentano la condizione di cui alla lettera b) del comma 524, art 1, della legge di stabilità 2016;

- di stabilire che entro i novanta giorni successivi all'emanazione del presente provvedimento di individuazione, gli Enti del SSR individuati devono presentare il piano di efficientamento triennale, contenente le misure atte al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e al miglioramento della qualità delle cure o all'adeguamento dell'offerta, al fine di superare le criticità rilevate;

- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi per il bilancio regionale.

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 B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dall'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)