

Deliberazione della Giunta Regionale 29 aprile 2013, n. 11-5725

Definizione budget produzione prestazioni ospedaliere e specialistiche ambulatoriali per il primo semestre 2013.

A relazione dell'Assessore Cavallera:

Premesso che il comma 2 dell'art. 8 quater del Decreto legislativo 30/12/1992, n. 502 precisa che la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies.

Rilevato che con DGR n. 58-3079 del 5 dicembre 2011 sono state adeguate le 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 e alla Regione sono state tra l'altro attribuite le competenze in merito alla:

1- la stipulazione degli accordi contrattuali con le strutture pubbliche ed equiparate, nonché la verifica del loro rispetto;

2- la determinazione per ogni Azienda sanitaria locale, tenuto conto delle reali esigenze di prestazioni da erogatori privati a livello regionale, del massimo costo complessivo annuo, delle prestazioni di specialistica ed ospedaliera da acquistare da terzi soggetti erogatori privati ed eventuale indicazione dei tetti di spesa per singola struttura privata. La Regione contestualmente alla determinazione del suddetto tetto di spesa per ogni Azienda sanitaria locale individua la quota annua massima di costo che le medesime possono destinare all'acquisizione di prestazioni da terzi soggetti erogatori privati per i residenti nella Regione Piemonte;

3- la definizione del criterio di regolazione delle produzioni e dei costi eccedenti quelli contrattati.

Rilevato che con DGR n. 3-2482 del 29 luglio 2011 sono state date indicazioni alle ASR circa il livello di produzione dell'attività ospedaliera e specialistica ambulatoriale da garantire nell'anno 2011 con le strutture a gestione diretta.

Con DGR n. 59-3080 del 5 dicembre 2011 è stata prevista, per gli anni 2011 e 2012, una riduzione del cinque per cento, rispetto ai valori contrattuali 2010, dei costi dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale e di conseguenza sono stati fissati i budget di produzione dei Presidi ed IRCCS e invitate le Aziende Sanitarie Locali a stipulare contratti con le strutture private per un importo complessivo pari a quello risultante dai contratti stipulati per l'anno 2010 ridotti del 5%.

Rilevato che con successivi provvedimenti si è incluso nel budget dei Presidi e IRCCS anche il costo dei farmaci da rendicontare con il file f) e le prestazioni ambulatoriali relative agli accessi in Pronto Soccorso non seguiti da ricovero.

Constatato che l'art. 15 comma 14 del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito in legge 7 agosto 2012 n. 135 prevede che a "a tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, 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, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per

cento per l'anno 2012, dell' 1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014.”

Rilevato che l'ultimo capoverso di detto comma precisa che il livello di spesa determinatosi per il 2012 a seguito dell'applicazione della misura di contenimento su indicata costituisce il livello di spesa per gli acquisti delle prestazioni sanitarie presso gli operatori privati accreditati su cui le regioni adottano a decorrere dall'anno 2013 tutte le misure necessarie a garantire il conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati ai sensi dell'art. 17, comma 1, lettera a) del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111.

Rilevato che in applicazione delle disposizioni contenute alla lettera c) del comma 13 dell'art. 15 del DL 6 luglio 2012 n. 95 convertito dalla legge 7 agosto 2012 n. 135 è in corso un processo di riorganizzazione dell'offerta ospedaliera e dell'offerta dell'attività specialistica ambulatoriale che dovrà coinvolgere anche le strutture equiparate a quelle pubbliche e le strutture private e che sarà definito entro il 31 maggio 2013.

Preso atto che con 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, sono state determinate le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, di assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di specialistica ambulatoriale, valide dalla data di entrata in vigore del decreto e fino al 31 dicembre 2014.

Constatato che il comma 17 dell'articolo 15 del decreto-legge succitato prevede che per le regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e successive modificazioni le tariffe massime di detto decreto costituiscano un limite invalicabile per cui con apposito provvedimento si adegueranno i tariffari regionali a detto limite.

Ritenuto, in attesa della definizione di detto processo di riorganizzazione dell'offerta e dei provvedimenti in merito alle tariffe, necessario dare disposizioni per garantire la continuità assistenziale con i limiti derivanti dall'applicazione del succitato comma 14 dell'art. 15 della legge 135/2012.

Ritenuto pertanto necessario:

- a) prorogare in parziale sanatoria sino al 30 giugno 2013 i contratti con le strutture equiparate a quelle pubbliche stipulati per il biennio 2011 /2012 stabilendo che il budget del primo semestre 2013 sia pari complessivamente e per le singole aree produttive (ospedaliera per residenti nella regione Piemonte e stranieri, ospedaliera per residenti in altre Regioni d'Italia, specialistica ambulatoriale per i residenti nella Regione Piemonte e stranieri, specialistica ambulatoriale per i residenti in altre Regioni d'Italia) al 98% dei sei dodicesimi della media dei valori di produzione consuntivabile negli anni 2011 e 2012;
- b) autorizzare le ASL a prorogare in parziale sanatoria sino al 30 giugno 2013 i contratti stipulati con le strutture private per gli anni 2011/2012 stabilendo che il budget del primo semestre 2013 sia pari complessivamente e per le singole aree produttive (ospedaliera per residenti nella regione Piemonte e stranieri, ospedaliera per residenti in altre Regioni d'Italia, specialistica ambulatoriale per i residenti nella Regione Piemonte e stranieri, specialistica ambulatoriale per i

residenti in altre Regioni d'Italia) al 98% dei sei dodicesimi della media dei valori di produzione consuntivabile negli anni 2011 e 2012;

- c) dare atto che le eventuali economie derivanti dall'applicazione delle tariffe determinate con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 18 ottobre 2012 comportano una ulteriore riduzione dei budget con decorrenza dalla data del provvedimento regionale di revisione e adozione delle nuove tariffe;
- d) confermare quanto previsto dalla D.G.R. n. 59-3080 del 05/12/2011 in merito ai maggiori ticket introdotti dopo il 31 dicembre 2010 incassati dalle singole strutture;
- e) precisare che i suddetti budget del 1° semestre 2013 sono da considerarsi provvisori, salvo conguaglio all'interno dei volumi che saranno definiti per l'intero anno 2013, e che la proroga dei contratti di cui al presente provvedimento è attuata esclusivamente, nella salvaguardia della tutela della popolazione, ai fini della continuità assistenziale per cui nelle more del completamento del piano di riordino succitato non costituisce in alcun modo presupposto ai fini dell'attribuzione del budget 2013 e 2014;
- f) precisare che per quanto non regolamentato dal presente provvedimento deve considerarsi vigente la disciplina prevista dal testo dei contratti per il biennio 2011/2012 ad eccezione della possibilità di compensazione che, come richiesto dai competenti Ministeri, dal primo gennaio dell'anno corrente non è più possibile effettuare tra le singole aree produttive ed in particolare tra il valore della produzione per i residenti della Regione Piemonte e quella in favore dei residenti di altre Regioni.

Visti:

- 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 dalla legge 07 agosto 2012 n. 135 ;
- la legge 24 dicembre 2012, n. 228 recante ad oggetto "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2013);
- 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. 59-3080 del 05/12/2011 relativa alle decisioni in merito all'assistenza ospedaliera e all'assistenza specialistica erogata dalle strutture equiparate a quelle pubbliche e dalle strutture private;

la Giunta Regionale;

condividendo le argomentazioni del relatore;

a voti unanimi, espressi nelle forme di legge,

delibera

per le motivazioni espresse in premessa di:

- prorogare in parziale sanatoria sino al 30 giugno 2013 i contratti con le strutture equiparate a quelle pubbliche stipulati per il biennio 2011 /2012 stabilendo che il budget del primo semestre 2013 sia pari complessivamente e per le singole aree produttive (ospedaliera per residenti nella regione Piemonte e stranieri, ospedaliera per residenti in altre Regioni d'Italia, specialistica ambulatoriale per i residenti nella Regione Piemonte e stranieri, specialistica ambulatoriale per i residenti in altre Regioni d'Italia) al 98% dei sei dodicesimi della media dei valori di produzione consuntivabile negli anni 2011 e 2012;

- autorizzare le ASL a prorogare in parziale sanatoria sino al 30 giugno 2013 i contratti stipulati con le strutture private accreditate per gli anni 2011/2012 stabilendo che il budget del primo semestre 2013 sia pari complessivamente e per le singole aree produttive (ospedaliera per residenti nella regione Piemonte e stranieri, ospedaliera per residenti in altre Regioni d'Italia, specialistica ambulatoriale per i residenti nella Regione Piemonte e stranieri, specialistica ambulatoriale per i residenti in altre Regioni d'Italia) al 98% dei sei dodicesimi della media dei valori di produzione consuntivabile negli anni 2011 e 2012;

- dare atto che le eventuali economie derivanti dall'applicazione delle tariffe determinate con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 18 ottobre 2012 comportano una ulteriore riduzione dei budget con decorrenza dalla data del provvedimento regionale di revisione e adozione delle nuove tariffe;

- confermare quanto previsto dalla D.G.R. n. 59-3080 del 05/12/2011 in merito ai maggiori ticket introdotti dopo il 31 dicembre 2010 incassati dalle singole strutture;

- precisare che i suddetti budget del 1° semestre 2013 sono da considerarsi provvisori, salvo conguaglio all'interno dei volumi che saranno definiti per l'intero anno 2013, e che la proroga dei contratti di cui al presente provvedimento è attuata esclusivamente, nella salvaguardia della tutela della popolazione, ai fini della continuità assistenziale per cui nelle more del completamento del piano di riordino succitato non costituisce in alcun modo presupposto ai fini dell'attribuzione del budget 2013 e 2014;

- precisare che per quanto non regolamentato dal presente provvedimento deve considerarsi vigente la disciplina prevista dal testo dei contratti per il biennio 2011/2012 ad eccezione della possibilità di compensazione che, come richiesto dai competenti Ministeri, dal primo gennaio dell'anno corrente non è più possibile effettuare tra le singole aree produttive ed in particolare tra il

valore della produzione per i residenti della Regione Piemonte e quella in favore dei residenti di altre Regioni.

- Le spese del presente provvedimento trovano copertura finanziaria nell'ambito delle assegnazioni di cui all'UPB 2015.

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

(omissis)