

Codice A1414C

D.D. 23 febbraio 2021, n. 254

Valorizzazione economica delle eccedenze di prestazioni sanitarie realizzate per residenti in altre regioni negli anni 2017-2018 in attuazione della DGR n. 14-2889 del 19 febbraio 2021.



ATTO DD 254/A1400A/2021

DEL 23/02/2021

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE
A1400A - SANITA' E WELFARE**

OGGETTO: Valorizzazione economica delle eccedenze di prestazioni sanitarie realizzate per residenti in altre regioni negli anni 2017-2018 in attuazione della DGR n. 14-2889 del 19 febbraio 2021.

Con DGR n. 73-5504 del 3 agosto 2017, avente ad oggetto “*Approvazione delle nuove regole di finanziamento per l’acquisto di prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale da erogatori privati accreditati per le annualità 2017-2018-2019, dello schema di contratto e dei tetti di spesa della Regione Piemonte e delle Aziende sanitarie regionali per l’annualità 2017*”, sono state approvate le nuove regole di finanziamento per l’acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati accreditati.

Con DGR n. 37-7057 del 14 giugno 2018, avente ad oggetto “*Regole di finanziamento per l’acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori pubblici e privati. Integrazione alla DGR n. 73-5504 del 3.08.2017. Definizione dei tetti di spesa regionali ed aziendali ed approvazione dello schema di contratto per le annualità 2018-2019*”, le suddette regole sono state riviste alla luce dell’esperienza derivante dai primi sei mesi di applicazione.

I valori economici di contrattazione per i diversi setting assistenziali e le diverse destinazioni di residenza sono stati definiti dalla Regione in base ai criteri delle citate deliberazioni; approvati quelli relativi al 2017 con DD n. 574 del 13 settembre 2017 e s.m.i., e quelli del 2018 con DD n. 453 del 2 luglio 2018.

Gli erogatori privati hanno sottoscritto con le AASSLL di competenza territoriale un contratto per l’anno 2017 ed uno biennale per il 2018-2019, coerenti con le regole di finanziamento, come da schemi tipo allegati alle citate deliberazioni. Per quanto qui d’interesse, i contratti in questione testualmente recitano:

- Contratto 2017 - “*Articolo 4 - Remunerazione delle prestazioni erogate . . .omissis . . .*

6. La produzione realizzata per residenti in altre regioni sarà remunerata come segue:

a. la produzione entro il valore di cui all’art. 3, comma 2, lett. b) viene integralmente riconosciuta;

b. gli incrementi rispetto ai valori 2016 delle prestazioni di alta specialità saranno riconosciuti per intero;

c. gli eventuali incrementi di mobilità attiva su prestazioni di bassa e media complessità (rispetto alla produzione 2016) saranno eventualmente riconosciuti al termine delle procedure nazionali di gestione della mobilità interregionale, con riferimento alla percentuale di valore riconosciuto alla Regione Piemonte rispetto a quello complessivamente addebitato alle altre regioni.”

- Contratto 2018-2019 - “Articolo 4 - Remunerazione delle prestazioni erogate . . .omissis . . .

4. La produzione realizzata per residenti in altre regioni sarà remunerata come segue:

a. la produzione di ricovero di alta complessità e di specialistica ambulatoriale sarà riconosciuta per intero, anche oltre gli specifici valori di riferimento (art. 3, comma 6, lett. a) e c));

b. la produzione di ricovero di bassa e media complessità verrà riconosciuta entro tetto di spesa fissato all’art. 3, comma 6, lett. b), mentre l’eccedenza sarà eventualmente riconosciuta al termine delle procedure nazionali di gestione della mobilità interregionale, con riferimento alla percentuale di valore riconosciuto alla Regione Piemonte rispetto a quello complessivamente addebitato alle altre regioni.”

Con la DGR n. 14-2889 del 19 febbraio 2021 è stato deciso di procedere con la valorizzazione economica delle eccedenze di prestazioni sanitarie realizzate fuori dalla regione negli anni 2017-2018 ai sensi dell’art. 4 dei contratti sottoscritti in attuazione della DGR n. 73-5504 del 3 agosto 2017, e della DGR n. 37-7057 del 14 giugno 2018.

Premesso che i valori di remunerazione contrattuale della produzione resa nei diversi setting assistenziali e per le diverse destinazioni di residenza sono stati definiti e approvati con le seguenti determinazioni dirigenziali:

-DD n. 349 del 24 maggio 2018 (valorizzazione 2017);

-DD n. 400 del 22 maggio 2019 (valorizzazione 2018).

Dato atto che le regole relative alle annualità 2017 - 2018 prevedevano che la produzione di ricovero di bassa e media complessità extraregionale potesse essere “*eventualmente riconosciuta al termine delle procedure nazionali di gestione della mobilità interregionale, con riferimento alla percentuale di valore riconosciuto alla Regione Piemonte rispetto a quello complessivamente addebitato alle altre regioni.*”

Preso atto che sono state raggiunte le seguenti Intese della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nelle previsioni dell’art. 115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112:

a) Rep. Atti n. 88/CSR 6 giugno 2019, concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l’anno 2019, per quanto riguarda le eccedenze del 2017, da cui risulta a carico del Piemonte, *rispetto a quanto complessivamente addebitato alle altre regioni*, un abbattimento corrispondente al 60% dell’aumento del saldo dei ricoveri privati del 2017 rispetto al 2016, per un importo complessivo pari ad € 4.444.442,00

b) Rep. Atti n. 55/CSR 31 marzo 2020, concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l’anno 2020, per quanto riguarda le eccedenze del 2018; da cui risulta a carico del Piemonte, *rispetto a quanto complessivamente addebitato alle altre regioni*, un abbattimento corrispondente al 50% dell’aumento del saldo dei ricoveri privati del 2018 rispetto al 2017, per un importo complessivo pari ad € 197.933,00

Considerato che, come affermato dalla citata DGR n. 14-2889 del 19 febbraio 2021, dall’analisi sui dati degli addebiti di mobilità attiva interregionale è emerso che le decurtazioni intervenute dalle Intese riportate al punto precedente non siano imputabili all’andamento degli addebiti di produzione dei ricoveri di bassa e media complessità erogata dalle strutture private, che difatti si riduce nelle annualità 2017 e 2018 rispetto al 2016. Inoltre l’attività riconducibile alla chirurgia ambulatoriale complessa (CAC) fuori regione, prima ricadente nel setting ricovero, è stata ricollocata in ambito

ambulatoriale ai sensi della D.G.R. n. 35-3310 del 16 maggio 2016 senza un correlato adeguamento dei relativi valori di budget 2017.

Ritenuto che l'eccedenza delle prestazioni ambulatoriali fuori regione rispetto al budget del relativo setting (allegato DDD alla DD n. 349 del 24 maggio 2018) imputabile agli incrementi 2017 di chirurgia ambulatoriale complessa (CAC) rispetto al 2015, in analogia alla nota regionale prot. n. 00005045 del 17/02/2020, può essere remunerata replicando la seguente regola applicata dall'Intesa 2017 - Rep. Atti n. 88/CSR 6 giugno 2019 - per le prestazioni di ricovero:

- valorizzazione piena delle eccedenze entro i limiti residui delle prestazioni di ricovero di media e bassa complessità addebitate alle altre Regioni nel 2016 rispetto al 2017, pari a € 2.712.604,00.
- valorizzazione con abbattimento al 60% delle ulteriori eccedenze.

Dato atto che l'eccedenza di attività ambulatoriale riconducibile agli incrementi di chirurgia ambulatoriale complessa (CAC) erogata a favore di pazienti fuori Regione nell'anno 2017 rispetto al budget del rispettivo setting (allegato DDD alla DD n. 349 del 24 maggio 2018) da remunerare alle strutture private è pari a € 2.763.477,00 (dato validato dal Direttore del Settore A1416C in data 9/2/2021), così come ripartito nella tabella denominata Allegato A alla presente determinazione, della quale costituisce parte integrante e sostanziale.

Dato atto che l'eccedenza delle prestazioni rese fuori regione (ricoveri in acuzie e post acuzie) negli anni 2017 e 2018 da remunerare, in applicazione dei principi sopra espressi, è pari a complessivi euro 9.302.771,00 (dato validato dal Direttore del Settore A1416C in data 9/2/2021), così come ripartito nella tabella denominata Allegato B alla presente determinazione, della quale costituisce parte integrante e sostanziale.

Considerato che le ASL erano tenute ad accantonare nei bilanci di esercizio 2017 e 2018 le somme necessarie per far fronte alle eventuali eccedenze di costo per le prestazioni ancora da remunerare, rese dalle strutture private accreditate a residenti fuori regione sugli esercizi contrattuali 2017-2018.

Dato atto che non si procede all'erogazione delle eccedenze riconosciute per gli anni 2017 – 2018 alle strutture che hanno in corso contenziosi relativi alle medesime annualità con le aziende sanitarie e con la Regione, in quanto ai fini della liquidazione si attende la definizione del giudizio.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1 – 4046 del 17 ottobre 2016.

IL DIRETTORE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- artt. 8 ter, 8 quater e 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e smi
- L.R. 28 luglio 2008 n. 23
- D.G.R. n. 14-2889 del 19/2/2021

determina

1. Di dare atto che l'eccedenza di attività ambulatoriale riconducibile agli incrementi di chirurgia ambulatoriale complessa (CAC) erogata a favore di assistiti residenti fuori regione nell'anno 2017

rispetto al budget del rispettivo setting (allegato DDD alla DD 24 maggio 2018, n. 349) sia da remunerare alle strutture private con importo complessivo pari a € 2.763.477,00, così come ripartito nella tabella denominata Allegato A alla presente determinazione, della quale costituisce parte integrante e sostanziale.

2. Di dare atto che l'eccedenza delle prestazioni rese fuori regione (ricoveri in acuzie e post acuzie) negli anni 2017 e 2018 sia da remunerare, in applicazione dei principi sopra espressi, con importo complessivo pari a euro 9.302.771,00, così come ripartito nella tabella denominata Allegato B alla presente determinazione, della quale costituisce parte integrante e sostanziale.

3. Di demandare alle AASSLL il riconoscimento delle eccedenze di produzione per residenti fuori regione riferite agli anni 2017-2018, in coerenza con i sopra indicati punti 1 e 2 della presente determinazione.

Avverso la presente determinazione 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 determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.

IL DIRETTORE (A1400A - SANITA' E WELFARE)
Firmato digitalmente da Fabio Aimar

Allegato

ALL. A

**PRODUZIONE PER EXTRA REGIONE
ECCEDENZE DI PRESTAZIONI CAC
ANNO 2017
DA REMUNERARE**

COD. ASL	COD. AZ.	DENOMINAZIONE	Eccedenze produzione 2017 valorizzate al 100%	Eccedenze produzione 2017 valorizzate al 40%	ECCEDENZE PRODUZIONE 2017
			G1	G2	G=G1+G2
301	612	CASA DI CURA KOELLIKER OSPEDALINO	16.797	315	17.112
301	655	CASA DI CURA CELLINI	97.782	1.834	99.616
205	661	POLICLINICO SAN LUCA S.R.L.	15.109	283	15.392
206	626	POLICLINICO DI MONZA CASA DI C.P. PRESIDIO S. RITA	270.110	5.066	275.176
208	626	CASA DI CURA S. GAUDENZIO NOVARA	636.160	11.931	648.091
208	863	CASA DI CURA I CEDRI	77.167	1.447	78.614
211	632	CASA DI CURA CITTA' DI BRA (*)	7.030	132	7.162
212	654	CENTRO CHIRURGICO GUTTUARI	1.897	36	1.933
213		CLINICA CITTA' DI ALESSANDRIA	1.015.275	19.041	1.034.316
213	863	CASA DI CURA VILLA IGEA	575.276	10.789	586.065
TOTALE			2.712.603	50.874	2.763.477

(*) Importi da non corrispondere poichè occorre attendere il pronunciamento del Consiglio di Stato su ricorso per annullamento sentenza TAR n. 200/2020

ALL. B

PRODUZIONE PER EXTRA REGIONE – ECCELENZE DI PRESTAZIONI ANNI 2017 E 2018 DA REMUNERARE

COD. ASL	COD. AZ.	DENOMINAZIONE	ANNO 2017 ACUZIE ECCELENZA MEDIO BASSA COMPLESSITÀ (VALORI DA DD 349/2018 ALL. DDD)	ANNO 2017 POSTACUZIE ECCELENZA MEDIO BASSA COMPLESSITÀ (VALORI DA DD 349/2018 ALL. DDD)	ANNO 2018 ACUZIE ECCELENZA MEDIO BASSA COMPLESSITÀ (VALORI DA DD 400/2019 ALL. C1)	ANNO 2018 POSTACUZIE ECCELENZA MEDIO BASSA COMPLESSITÀ (VALORI DA DD 400/2019 ALL. C1)
301	611	VILLA MARIA PIA HOSPITAL	377.873	0	194.996	0
301	655	CASA DI CURA CELLINI	1.604.945	0	593.774	0
301	992	PRESIDIO GRADENIGO	63.946	18.826	578.176	802
301	997	PRESIDIO COTTOLENGO	0	28.064	0	40.901
205	618	CASA DI CURA E RIPOSO S. LUCA S.P.A.	101.465	0	44.816	0
205	922	FONDAZIONE DEL PIEMONTE PER L'ONCOLOGIA-IRCCS CANDIOLO	202.469	0	585.545	0
206	626	POLICLINICO DI MONZA - SANTA RITA	0	332.181	251.817	120.010
208	863	RETE VILLA IGEA E I CEDRI (I CEDRI)	189.413	0	236.038	426.391
209	209	C.O.Q.	0	0	0	42.082
209	920	ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO	0	0	0	774.710
211	632	CASA DI CURA CITTA' DI BRA (*)	990	0	220.641	0
213	626	POLICLINICO DI MONZA	0	0	706.128	0
213	863	RETE VILLA IGEA E I CEDRI (VILLA IGEA)	0	0	388.811	340.765
301	993	PRESIDIO SAN CAMILLO	0	32.517	0	70.512
204	204	SAAPA S.P.A	0	146.737	0	68.940
208	630	CASA DI CURA S.CARLO DI ARONA	0	148.086	0	154.400
205	648	VILLA ADRIANA	0	17.126	0	0
210	633	CLIMATICO DI ROBILANTE	0	9.680	0	0
218	641	VILLA IGEA POLIAMBULATORIO	0	188.197	0	0
TOTALE			2.541.101	921.414	3.800.742	2.039.513

(*) Importi da non corrispondere poichè occorre attendere il pronunciamento del Consiglio di Stato su ricorso per annullamento sentenza TAR n. 200/2020

TOTALE 2017**3.462.515****TOTALE 2018****5.840.256**