



Regione Campania

Il Presidente

COMMISSARIO AD ACTA PER L'ATTUAZIONE DEL

PIANO DI RIENTRO DEL SETTORE SANITARIO

(DELIBERAZIONE CONSIGLIO DEI MINISTRI 28/7/2009)

DECRETO N. 3 DEL 30/09/09

OGGETTO: Volumi di prestazioni sanitarie 2009 e 2010 e correlati limiti di spesa: modifiche ed integrazioni delle disposizioni in materia di prestazioni sanitarie acquistate da privati accreditati e/o provvisoriamente accreditati stabilite dalla DGRC n. 1269 del 16 luglio 2009. Rif. Punto n.3.

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni”;

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l’art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l’obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;

VISTA l’Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico della Regione l’obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l’equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l’anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell’equilibrio economico, nei rispetti dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/3/2007 concernente “Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell’Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell’art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004”;

VISTO il decreto legge 1/10/2007, n. 159, art. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 29/11/2007, n. 222, il quale prevede la nomina di un Commissario ad acta per le Regioni inadempienti;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28 luglio 2009 con la quale il Presidente pro-tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per l’attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario;

VISTO, in particolare, il punto 3) del dispositivo della suddetta Deliberazione del Consiglio dei Ministri, che incarica il Commissario ad acta di provvedere in via prioritaria a dare attuazione ad una serie di interventi, specificamente elencati, tra i quali la “... definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, secondo una stima puntuale del fabbisogno, con l’attivazione, in caso



Regione Campania

Il Presidente

COMMISSARIO AD ACTA PER L'ATTUAZIONE DEL

PIANO DI RIENTRO DEL SETTORE SANITARIO

(DELIBERAZIONE CONSIGLIO DEI MINISTRI 28/7/2009)

di mancata stipula, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

VISTA la delibera della Giunta Regionale n. 1269 del 16 luglio 2009, avente per oggetto: "*Piano 2007 - 2009 di Rientro dal disavanzo sanitario, volumi di prestazioni sanitarie 2009 e 2010 e correlati limiti spesa: integrazioni ed aggiornamenti delle disposizioni in materia di prestazioni sanitarie acquistate da privati accreditati e/o provvisoriamente accreditati, in conseguenza della razionalizzazione degli ambiti territoriali e distrettuali delle Aziende Sanitarie Locali operata dalla L.R. 16/08 e dalle DGRC n. 504 e n. 505 del 20 marzo 2009, e annullamento delle DGRC n. 1149/09 e n. 1232/09*";

VISTI i pareri espressi in merito alla suddetta DGRC n. 1269/09 dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali in concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 245-P e n. 246-P del 23 settembre 2009;

CONSIDERATO

- che il punto 14) del dispositivo della richiamata DGRC n. 1269/09 stabiliva che i "*Protocolli d'Intesa con le Associazioni di Categoria e/o i conseguenti contratti con le singole strutture private, redatti secondo gli schemi allegati da A\1 ad A\4 alla presente delibera, dovranno essere definiti e sottoscritti entro il 7 agosto 2009. Da tale data, pertanto, cessa la remunerazione a carico del Servizio Sanitario pubblico delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate o provvisoriamente accreditate che non siano addivenute alla stipula del contratto*";
- che il Presidente del TAR Campania ha sospeso l'esecutività della suddetta scadenza del 7 agosto 2009 fino all'esame in Camera di Consiglio delle istanze di sospensiva cautelare della DGRC n. 1269/09 presentate alla Sezione di Napoli da diverse associazioni di categoria e da molti centri privati;
- che la discussione in Camera di Consiglio, inizialmente fissata per il 23/9/09, è stata rinviata al 7/10/09 per consentire l'unificazione del giudizio con analoghe istanze presentate alla Sezione di Salerno del TAR Campania;
- che le richieste di sospensiva e di annullamento della DGRC n. 1269/09 riguardano, tra l'altro, i seguenti punti:
 - a) ripartizione del tetto di spesa 2009 in due parti: la prima, pari all'85% del tetto annuale, per il periodo gennaio – ottobre 2009; la seconda, pari al 15% del tetto annuale, per il periodo novembre – dicembre 2009 (prima parte del punto 6 della delibera);
 - b) fissazione di nuovi criteri per la determinazione e la attuazione dei tetti di spesa per l'esercizio 2010 (seconda parte del punto 6 della delibera);
 - c) definizione delle seguenti fattispecie di sospensione del rapporto di accreditamento provvisorio o istituzionale con le strutture private, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2-quinquies, del D.Lgs. 502/1992 (introdotto dal comma 1-quinquies dell'art. 79 del D.L. 112/2008, convertito in legge n.



Regione Campania

Il Presidente

COMMISSARIO AD ACTA PER L'ATTUAZIONE DEL

PIANO DI RIENTRO DEL SETTORE SANITARIO

(DELIBERAZIONE CONSIGLIO DEI MINISTRI 28/7/2009)

133/2008), aggiuntive rispetto a quella della mancata sottoscrizione del contratto relativo ai limiti di spesa dell'anno in corso (punti da ad 11 della delibera):

- 1) la sottoscrizione del contratto con apposizione di riserve, espresse nello stesso, ovvero in comunicazioni e/o documenti a latere, dai quali si evinca la persistenza di una volontà del soggetto firmatario del contratto in contrasto con il contenuto negoziale dello stesso.
- 2) l'impugnativa, da parte del soggetto firmatario del contratto, della presente delibera e/o degli atti della ASL presupposti, connessi e conseguenti, con espresso riferimento alla ripartizione dei limiti di spesa per macroarea / branca / tipologia di prestazioni / singola struttura (da valutarsi nel caso specifico e previa delibera di Giunta ai fini della sospensione dell'accreditamento);
- 3) il perseguimento di azioni esecutive su quote di fatturato, anche di anni precedenti, che la ASL ha formalmente comunicato non essere liquidabili, in quanto abbattute dalla regressione tariffaria necessaria per il rispetto dei tetti di spesa e/o per altri motivi (controlli sanitari, soglie di non appropriatezza, ecc.): fattispecie da valutarsi nel caso specifico, qualora si configuri una grave violazione del dovere di correttezza e buona fede nell'adempimento contrattuale (e ferma restando l'esigenza di una apposita delibera di Giunta ai fini della sospensione dell'accreditamento);
- d) limitazione della fatturazione mensile dei centri privati e delle case di cura agli acconti effettivamente liquidabili (punto 7 della delibera);

DECRETA

1. Di attuare le disposizioni della DGRC n. 1269/09, che si intendono qui trascritte, tranne quelle elencate ai precedenti punti da a) a c) delle premesse, che sono revocate.
2. La misura dell'acconto e della corrispondente fatturazione mensile in corso d'anno, stabilita negli allegati A\1 e A\3 alla DGRC n. 1269/09, è incrementata dall'80% all'85% del valore della produzione.
3. Gli schemi dei protocolli d'intesa con le associazioni di categoria e dei contratti con i singoli operatori privati, allegati alla DGRC n. 1269 del 16 luglio 2009, sono conseguentemente modificati come specificato nell'allegato n. 1 al presente decreto.
4. Il termine ultimo per la sottoscrizione dei contratti di cui al punto precedente è fissato al 31 ottobre 2009. Da tale data cessa la remunerazione a carico del SSR delle prestazioni erogate dalle strutture che non abbiano sottoscritto detti contratti.
5. Per l'esercizio 2010 le ASL devono fornire entro il 20 ottobre 2009 alla struttura del Commissario ad acta il fabbisogno di prestazioni da pubblico e da privato per ogni macroarea / branca / tipologia di prestazioni. La Struttura del Commissario ad acta è impegnata ad istruire i dati forniti dalle ASL e a proporre al Commissario un decreto che



Regione Campania

Il Presidente

COMMISSARIO AD ACTA PER L'ATTUAZIONE DEL
PIANO DI RIENTRO DEL SETTORE SANITARIO
(DELIBERAZIONE CONSIGLIO DEI MINISTRI 28/7/2009)

fissi la determinazione e le modalità attuative dei tetti di spesa per l'esercizio 2010 sulla base dei seguenti principali criteri:

- A. Tetto di spesa per singola struttura privata, determinato in base alla analisi del fabbisogno, tenendo conto soprattutto della necessità di un adeguato soddisfacimento delle esigenze di ciascun distretto sanitario.
 - B. Erogazione delle prestazioni su base mensile uniforme, in modo da consentirne l'erogazione omogenea durante tutto l'anno solare.
 - C. Accreditalento istituzionale e accordi contrattuali nei limiti del fabbisogno massimo di cui al comma 8 dell'art. 8-quater del Dlgs 502/92 e s.m.i.
 - D. Stipula dei contratti con le strutture private entro il termine perentorio del 10 dicembre 2009.
6. La permanenza nel rapporto contrattuale è subordinata alla verifica della qualità delle prestazioni.
 7. In caso di inadempimento di quanto disposto ai punti precedenti sarà disposta la sospensione dall'incarico del Direttore Generale o del Commissario Straordinario.
 8. La Struttura di Supporto è incaricata dell'esecuzione del presente provvedimento e dell'invio al BURC per la pubblicazione.

f.to Bassolino

Il Coordinatore dell'Area n. 19
Piano Sanitario Regionale e Rapporti
con gli Organi Istituzionali delle AA.SS.LL.
e delle A.A. OO.
Dott. A. D'Ascoli

Il Coordinatore dell'Area n. 20
Assistenza Sanitaria
Dott. M. Vaseo

Il Dirigente del Servizio
Economico finanziario
G.F.Ghidelli

ALLEGATO 1

Modifiche agli schemi dei protocolli d'intesa con le Associazioni e dei contratti con i singoli operatori privati, allegati alla DGRC n. 1269 del 16 luglio 2009

Modifiche all'allegato A\1 della DGRC n. 1269 del 16 luglio 2009

I commi 1 e 2 dell'art. 5 dello schema di protocollo di intesa allegato sub A\1 alla DGRC n. 1269/09 sono sostituiti come segue:

Art. 5

(criteri di remunerazione delle prestazioni)

1. La remunerazione delle prestazioni alle strutture erogatrici avverrà sulla base delle tariffe regionali previste dal vigente nomenclatore tariffario – al netto degli sconti di legge e fatti salvi eventuali adeguamenti tariffari che, tuttavia, non potranno comportare aumento del limite di spesa di cui all'art. 4, se non espressamente modificato con delibera dalla Giunta Regionale.
2. L'eventuale eccedenza nel valore delle prestazioni erogate sarà abbattuta applicando la regressione tariffaria di cui all'allegato C alla DGRC n. 1268/08.

Il comma dell'art. 9 dello schema di protocollo di intesa allegato sub A\1 alla DGRC n. 1269/09 è sostituito come segue:

Art. 9

(modalità di pagamento delle prestazioni)

1. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, sarà corrisposto alle strutture che, in applicazione del presente protocollo di intesa, sottoscriveranno il contratto di cui al successivo art. 10, un acconto pari all'85% della propria produzione.

Modifiche all'allegato A\3 della DGRC n. 1269 del 16 luglio 2009

I commi 1 e 2 dell'art. 5 dello schema di contratto allegato sub A\3 alla DGRC n. 1269/09 sono sostituiti come segue:

Art. 5

(criteri di remunerazione delle prestazioni)

1. La remunerazione delle prestazioni alle strutture erogatrici avverrà sulla base delle tariffe regionali previste dal vigente nomenclatore tariffario – al netto degli sconti di legge e fatti salvi eventuali adeguamenti tariffari che, tuttavia, non potranno comportare aumento del limite di spesa di cui all'art. 4, se non espressamente modificato con delibera dalla Giunta Regionale.
2. L'eventuale eccedenza nel valore delle prestazioni erogate sarà abbattuta applicando la regressione tariffaria di cui all'allegato C alla DGRC n. 1268/08.

ALLEGATO 1

Il comma dell'art. 9 dello schema di contratto allegato sub A\3 alla DGRC n. 1269/09 è sostituito come segue:

Art. 9

(modalità di pagamento delle prestazioni)

A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà alle sottoscritta struttura un acconto mensile pari all'85% del valore della propria produzione.

ALTRE MODIFICHE:

L'allegato A\1 bis è soppresso.

In tutti gli allegati (A\1, A\2, A\3 e A\4), laddove è citata la DGRC n. 1269/09, aggiungere: “come modificata dal decreto del Presidente Commissario ad Acta n. _____ del _____ settembre 2009”