

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO N. 93 del 11.08.2014**Rif. punto d) delibera del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013**

OGGETTO: Disposizioni transitorie relative al decreto commissariale n. 17 del 20 marzo 2014 in materia di appropriatezza della funzione ospedaliera e modalità di remunerazione dei ricoveri attribuiti a DRG potenzialmente inappropriati

PREMESSO:

- che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario *ad acta* per la Prosecuzione del Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con decreto commissariale n. 25/2010 sono stati adottati i Programmi Operativi di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2009, successivamente aggiornati con decreti commissariali n. 41/2010, n. 45/2011, n. 53/2012, n. 153/2012, n. 24/2013, n. 82/2013 e n. 18/2014;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 e del 23 marzo 2012 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco sub commissario ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;
- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, alla lettera d) è richiamata la *"definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, secondo una stima puntuale del fabbisogno, con l'attivazione, in caso di mancata stipula, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*;
- che il Consiglio dei Ministri con delibera del 29 Ottobre 2013 ha affiancato il Prof. Ettore Cinque al Dott. Mario Morlacco nell'incarico di Sub Commissario ad acta, con particolare riferimento ad alcuni degli obiettivi indicati nella delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, nonché stabilendo che al Dott. Morlacco restano comunque affidati diversi obiettivi della medesima delibera, tra i quali quelli previsti alla sopra citata lettera d);



Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- che, nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale "organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali", emanando provvedimenti qualificabili come "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro" (Consiglio di Stato: sentenza n. 2470/2013);

CONSIDERATO

- che con decreto commissariale n. 17 del 20 marzo 2014, pubblicato sul BURC n. 20 del 31/3/2014, sono state approvate le "Linee guida per migliorare l'appropriatezza della funzione ospedaliera ed il potenziamento di forme alternative al ricovero", ed è stato conseguentemente revocato il precedente decreto n. 58 del 30 settembre 2010, pubblicato sul BURC n. 68 del 18/10/2010;
- che con decreto commissariale n. 91 del 29 agosto 2013, pubblicato sul BURC n. 48 del 2/9/2013, in considerazione del percorso in itinere di elaborazione della nuova disciplina in materia di controlli di appropriatezza (soglie LEA), in accordo con le Associazioni di Categoria (giusto verbale dell'incontro del 19 luglio 2013, allegato al DCA 91/2013), fu disposto che le modalità dei controlli e della remunerazione dei ricoveri ospedalieri erogati dalle case di cura private oltre le soglie di appropriatezza LEA, stabiliti per il 2011 dal punto a) del verbale di intesa del 10 maggio 2012 tra la Regione e le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, approvato dal decreto commissariale n. 66 del 19 giugno 2012, si applicassero anche per l'esercizio 2012;
- che nel medesimo DCA n. 91/2013 fu stabilito che i medesimi criteri di cui alla linea precedente, ai fini dei controlli di appropriatezza e dell'applicazione delle soglie LEA, si applicassero per analogia ed uniformità, sia per l'esercizio 2011, sia per l'esercizio 2012, alle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate dagli Ospedali Classificati, dal presidio ospedaliero di S. Maria della Pietà di Casoria dei Padri Camilliani e, per quanto compatibili, alle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate in Campania dagli IRCCS privati;
- che l'applicazione dei controlli di appropriatezza è indispensabile – tra l'altro - per la definizione del saldo dei corrispettivi dovuti per l'esercizio 2013 dalle ASL alle case di cura private e dalla Regione agli ospedali posti direttamente a carico della Gestione Sanitaria Accentrata;

RITENUTO

- che risulta, quindi, opportuno e necessario disporre, in via transitoria, che le modalità dei controlli e della remunerazione dei ricoveri ospedalieri erogati dalle case di cura private oltre le soglie di appropriatezza LEA, stabiliti per il 2011 dal punto a) del verbale di intesa del 10 maggio 2012 tra la Regione e le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, approvato dal decreto commissariale n. 66 del 19 giugno 2012, pubblicato sul BURC n. 40 del 26/6/2012, si applicano anche alle prestazioni erogate nel corso del 2013 dalle case di cura private e, analogamente a quanto stabilito per il 2012 dal DCA n. 91/2013, anche alle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate nel 2013 dagli Ospedali Classificati, dal presidio ospedaliero di S. Maria della Pietà di Casoria dei Padri Camilliani e, per quanto compatibili, alle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate in Campania dagli IRCCS privati;



Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DATO ATTO

- che il presente decreto viene trasmesso al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze e con successivi atti potranno essere recepite eventuali prescrizioni, che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

1. Le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. Di disporre che, in via transitoria, le modalità dei controlli e della remunerazione dei ricoveri ospedalieri erogati dalle case di cura private oltre le soglie di appropriatezza LEA, stabiliti per il 2011 dal punto a) del verbale di intesa del 10 maggio 2012 tra la Regione e le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, approvato dal decreto commissariale n. 66 del 19 giugno 2012, pubblicato sul BURC n. 40 del 26/6/2012, si applicano anche alle prestazioni erogate nel corso del 2013 dalle case di cura private e, analogamente a quanto stabilito per il 2012 dal DCA n. 91/2013, anche alle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate nel 2013 dagli Ospedali Classificati, dal presidio ospedaliero di S. Maria della Pietà di Casoria dei Padri Camilliani e, per quanto compatibili, alle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate in Campania dagli IRCCS privati.
3. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza al Capo Dipartimento della Salute, al Capo Dipartimento delle Risorse Finanziarie, Umane e Strumentali, al "Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale", all'ARSAN ed alla "Segreteria di Giunta" per la pubblicazione sul BURC.

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Prof. Ettore Cinque

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Dott. Mario Morlacco

Il Capo Dipartimento della Salute
Prof. Ferdinando Romano

Il Direttore Generale
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente U.O.D. 14 G.E.F.
Dott. G. F. Ghidelli

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro