

 REGIONE  
PIEMONTE  
**GIUNTA REGIONALE**

Verbale n. 51

Adunanza 30 marzo 2015

L'anno duemilaquindici il giorno 30 del mese di marzo alle ore 10:20 in Torino presso la Sede della Regione, Piazza Castello n.165, nella apposita sala delle adunanze di Giunta, si è riunita la Giunta Regionale con l'intervento di Sergio CHIAMPARINO Presidente, Aldo RESCHIGNA Vicepresidente e degli Assessori Monica CERUTTI, Giuseppina DE SANTIS, Augusto FERRARI, Giovanni Maria FERRARIS, Giorgio FERRERO, Antonella PARIGI, Giovanna PENTENERO, Antonino SAITTA, Alberto VALMAGGIA, ~~Francesco BALOCCO~~, con l'assistenza di Guido ODICINO nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

E' assente l'Assessore: BALOCCO

(Omissis)

**D.G.R. n. 43 - 1272**

**OGGETTO:**

Definizione dei tetti di spesa massimi transitori per l'acquisto di prestazioni sanitarie dagli erogatori privati accreditati, per l'anno 2015.

A relazione dell'Assessore SAITTA:

Come noto, data la necessità di non compromettere l'attribuzione in via definitiva delle risorse finanziarie, in termini di competenza e di cassa, condizionate alla piena attuazione del Piano di rientro (deliberazioni di G.R. n. 1-415 del 2.8.2010, n. 44-1615 del 28.2.2011 e n. 49-1985 del 29.4.2011), la Regione ha predisposto i Programmi Operativi per il triennio 2013-2015 (D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013).

Per quanto qui di principale interesse, gli interventi sono descritti al Programma 7, Interventi 7.1 (Ricognizione e rimodulazione delle tariffe) e 7.6 (Rapporti con gli erogatori privati accreditati), Azione 7.6.1 (Tetti di spesa e stipula contratti per tutte le tipologie assistenziali coerentemente con quanto disposto dal D.L. 95/2012). L'articolata manovra programmatica stabilisce per il 2014 e 2015 contenimenti della spesa, sia per riduzione del 3% degli importi contrattati nei precedenti anni, sia in conseguenza della revisione tariffaria conseguente l'applicazione del D.M. 18.10.2012, in applicazione dell'articolo 15, commi 15, 16, 17 e 18 del decreto legge 6.7.2012, n. 95, convertito in legge 7.8.2012, n. 135 (DD.G.R. n. 11-6036 e n. 14-6039 del 2.7.2013).

Dato atto che con l'adozione della D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014 si sono economizzati sull'attività di ricovero gli importi non collegati ai fabbisogni, conseguendo così i risultati programmati dal citato programma 7 per la parte ricovero, si rinvia il recupero dell'economia relativa all'attività ambulatoriale alla determinazione dei tetti di spesa definitivi lordi che sarà effettuata considerando anche il livello della quota di compartecipazione incassata nel 2014.

In coerenza con il quadro di riferimento normativo, a seguito della rivalutazione dei fabbisogni assistenziali di ricovero, con D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e D.G.R. n. 1-924 del 23.1.2015, si è ridefinita la rete ospedaliera in conformità agli standard nazionali ed al Patto per la

Salute 2014/2016 e, in conseguenza di detta ridefinizione, si è avviata una fase transitoria di negoziazione, tutt'ora in corso, per determinare nei dettagli le ricadute della manovra complessiva sugli erogatori privati.

Tale fase transitoria era stata stimata in tre mesi e, con D.G.R. n. 22-916 del 19.1.2015, si era fissato, nel frattempo, un tetto di spesa provvisorio massimo pari ai tre dodicesimi di quanto programmato per il 2014 con D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014. Ora, dato il protrarsi del negoziato relativo alla definizione dei dettagli della rete ospedaliera e conseguente attribuzione dei tetti di spesa per le attività di ricovero da acquistare dal privato accreditato, in via transitoria, dovendo al contempo ultimare la definizione dei criteri generali, lo schema tipo e la revisione dei requisiti di appropriatezza dell'attività ambulatoriale, risulta necessario differire tale termine. Perciò, sempre in via transitoria:

- l'attività di ricovero in acuzie, day surgery e day hospital resa per conto ed a carico del SSR è autorizzata, sino al 30 aprile 2015, per le strutture private accreditate e contrattate nel 2013, i presidi ex art. 43 della L. n. 833/78 e gli IRCCS, nei limiti dell'accreditamento, entro il tetto di spesa massimo di quattro dodicesimi di quanto programmato per il 2014 con la D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014, alle medesime condizioni ivi stabilite;
- l'attività di ricovero in riabilitazione e lungodegenza resa per conto ed a carico del SSR è autorizzata, sino al 30 giugno 2015, o all'anteriore data di stipulazione del contratto, per le strutture private accreditate e contrattate nel 2013, i presidi ex art. 43 della L. n. 833/78 e gli IRCCS, nei limiti dell'accreditamento, entro il tetto di spesa massimo di sei dodicesimi di quanto programmato per il 2014 con la D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014, alle medesime condizioni ivi stabilite;
- l'attività ambulatoriale resa per conto ed a carico del SSR è autorizzata sino al 30 giugno 2015, o all'anteriore data di stipulazione del contratto, per le strutture private accreditate e contrattate nel 2013, i presidi ex art. 43 della L. n. 833/78 e gli IRCCS, nei limiti dell'accreditamento, entro il tetto di spesa massimo di sei dodicesimi di quanto programmato per il 2014 con la D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014, alle medesime condizioni ivi stabilite.

Nel suddetto periodo transitorio le prestazioni sono rese per conto ed a carico del SSR in coerenza ai limiti fissati dal titolo di accreditamento, in relazione ai fabbisogni espressi dalle ASL ed alle condizioni stabilite dalla D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014.

Si dà atto che i contratti che verranno stipulati in base ai criteri definiti a livello regionale ed ai fabbisogni di assistenza sanitaria precisati dagli atti di programmazione e spesa sanitaria ricomprenderanno anche l'attività resa nel suddetto periodo transitorio.

Valutata l'esigenza di non interrompere i flussi economici di cassa, nel periodo transitorio le ASL erogheranno acconti in quote mensili posticipate rispetto al periodo fatturato, nella misura pari al 90% del valore mensile previsto, o in relazione alla minor produzione realizzata, detraendo l'importo incassato dalla struttura a titolo sia di compartecipazione al costo della prestazione sia di quota fissa ex D.G.R. n. 11-2490 del 29.7.2011.

La copertura economica del provvedimento rientra nella quota indistinta di finanziamento alle ASL, senza oneri aggiunti per il bilancio regionale.

La Giunta regionale,

condividendo le motivate argomentazioni del relatore;

costa la normativa di settore e gli atti promossa citati

con l'incarico di farsi carico della formula di legge

delibera

1. l'attività di ricovero in acuzie, day surgery e day hospital resa per conto ed a carico del SSR è autorizzata, sino al 30 aprile 2015, per le strutture private accreditate e contrattate nel 2013, i presidi ex art. 43 della L. n. 833/78 e gli IRCCS, nei limiti dell'accREDITAMENTO, entro il tetto di spesa massimo di quattro dodicesimi di quanto programmato per il 2014 con la D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014;
2. l'attività di ricovero in riabilitazione e lungodegenza resa per conto ed a carico del SSR è autorizzata, sino al 30 giugno 2015, o all'antEriore data di stipulazione del contratto, per le strutture private accreditate e contrattate nel 2013, i presidi ex art. 43 della L. n. 833/78 e gli IRCCS, nei limiti dell'accREDITAMENTO, entro il tetto di spesa massimo di sei dodicesimi di quanto programmato per il 2014 con la D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014;
3. l'attività ambulatoriale resa per conto ed a carico del SSR è autorizzata, sino al 30 giugno 2015, o all'antEriore data di stipulazione del contratto, per le strutture private accreditate e contrattate nel 2013, i presidi ex art. 43 della L. n. 833/78 e gli IRCCS, nei limiti dell'accREDITAMENTO, entro il tetto di spesa massimo di sei dodicesimi di quanto programmato per il 2014 con la D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014;
4. nel periodo transitorio le prestazioni sono rese per conto ed a carico del SSR in coerenza ai limiti fissati dal titolo di accREDITAMENTO, in relazione ai fabbisogni espressi dalle ASL ed alle condizioni stabilite dalla D.G.R. n. 46-233 del 4.8.2014;
5. i contratti che verranno stipulati in base ai criteri definiti a livello regionale ed ai fabbisogni di assistenza sanitaria precisati dagli atti di programmazione sanitaria ricomprenderanno anche il suddetto periodo transitorio;
6. le ASL erogano acconti in quote mensili posticipate rispetto al periodo fatturato, nella misura pari al 90% del valore mensile previsto o in relazione alla minor produzione realizzata, detraendo l'importo incassato dalla struttura sia per compartecipazione al costo della prestazione sia per quota fissa ex D.G.R. n. 11-2490 del 29.7.2011;
7. la copertura economica del provvedimento rientra nella quota indistinta di finanziamento alle ASL, senza oneri aggiunti per il bilancio regionale.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale avanti al TAR Piemonte, entro 60 giorni dalla data di comunicazione o piena conoscenza dell'atto, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla suddetta data, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario per tutelare il diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice Civile.

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

(Omissis)

Il Presidente  
della Giunta Regionale  
Sergio CHIAMPARINO

Direzione Affari Istituzionali  
e Avvocatura  
Il funzionario verbalizzante  
Guido ODICINO

Estratto dal libro verbali delle deliberazioni assunte dalla Giunta Regionale in adunanza 30 marzo 2015.

cc/  
*ce*

## Programmazione Controllo Attività Esterne

---

**Da:** "Protocollo ASL NO Novara" <protocollo.nov@asl.novara.it>  
**A:** <protocollo.nov@asl.novara.it>  
**Data invio:** giovedì 2 aprile 2015 10.42  
**Allega:** 6750.PDF  
**Oggetto:** Prot. 6750/A14040\_005 del 31/03/2015 - Prestazioni da erogatori privati per l'anno 2015.  
Prot. 6750/A14040\_005 del 31/03/2015 - Prestazioni da erogatori privati per l'anno 2015.

x-tel

02/04/2015