

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 441 del 10 aprile 2013

Specialistica ambulatoriale privata accreditata : accordo contrattuale 2013-2015.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

In data 5.4.2013 tra la Giunta Regionale (rappresentata dal Vice Presidente e Assessore alla Sanità) e le Organizzazioni di categoria dei privati accreditati esclusivamente ambulatoriali è stato sottoscritto un Accordo che definisce l'entità delle risorse in extrabudget rispetto a quanto assegnato alle Aziende con DGR 2621/2012, l'adozione di nuove tariffe e l'istituzione di una Commissione Tecnica.

L'Assessore Luca Coletto di concerto con il Vicepresidente On. Marino Zorzato, riferisce quanto segue:

Nell'anno 2012 è stato approvato il D.L. n. 95/2012 "Disposizioni urgenti per la riduzione della spesa pubblica a servizi invariati" (c.d. *spending review*), che è stato successivamente convertito, con modificazioni, nella L. 7 agosto 2012, n. 135. In tale norma sono ricompresi importanti interventi strutturali rivolti a migliorare la produttività delle diverse articolazioni della P.A., tra cui specifiche misure sono state previste per il settore della Sanità.

La Giunta Regionale, con DGR n. 1670 del 7 agosto 2012, ha già assunto, quale prima determinazione da porre in atto per l'anno 2012, la riduzione del 5 per cento dei limiti di costo per i Direttori Generali delle Aziende ULSS ed Ospedaliere e dell'IRCCS "IOV", in applicazione a quanto sancito dal comma 13 dell'art. 15 del D-L 95/2012, poi convertito nella citata L. 135/2012.

Successivamente, la Giunta Regionale, con la DGR n.2621 del 18.12.2012, nel ricordare che gli ambiti operativi sui quali interviene la citata L. 135 riguardano anche l'assistenza specialistica ambulatoriale, ha dato ulteriori indicazioni operative. Tra le suddette indicazioni, la DGR ha determinato le quote di budget 2013 e 2014 per gli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, prevedendo una riduzione del 10% del budget rispetto al lordo programmato 2011.

Questa manovra di contenimento della spesa ha immediatamente suscitato preoccupazioni anche fra le Organizzazioni di categoria e i Comitati spontanei (che hanno manifestato anche attraverso una capillare raccolta firme), preoccupati della sopravvivenza delle strutture e delle forti ripercussioni che simili azioni possono avere dal punto di vista occupazionale.

Nel frattempo, su impugnativa presentata al TAR Veneto mirante l'annullamento della suddetta DGR n.2621/2012 da parte di alcune Organizzazioni di categoria e di singole strutture private, in data 3.4.2013 lo stesso TAR ha respinto l'istanza di sospensione e, ai fini della successiva decisione di merito, ha ordinato alla Regione di produrre gli atti istruttori recanti i dati considerati e utilizzati dalla medesima per la determinazione dei budget.

La Giunta Regionale si è dimostrata sensibile alla problematica tanto che rappresentanti della stessa hanno incontrato il suddetto "Comitato di Crisi" e le Organizzazioni di categoria, aprendo un tavolo di confronto. A tale proposito si ricorda che le Organizzazioni di Categoria maggiormente rappresentative sono state sentite ai sensi dell'art. 17 della L.R. 16 agosto 2002, n.22 "Autorizzazione ed accreditamento delle strutture regionali sanitarie, socio-sanitarie e sociali" il quale prevede che, nella determinazione dei piani annuali preventivi, la Giunta Regionale senta "le organizzazioni di categoria maggiormente rappresentative dei soggetti accreditati pubblici o equiparati e privati di cui all'articolo 4, comma 12, del d.lgs. 502/92 e s.m.i.".

In seguito a quanto emerso dal tavolo di confronto, la Giunta Regionale (rappresentata dal suo Vice Presidente e dall'Assessore alla Sanità) e le Organizzazioni di categoria (ANISAP, ANSOC, CUSPE, CONFINDUSTRIA, FEDERLAB) sono giunte ad un Accordo, sottoscritto in data 5.4.2013, nel quale le parti hanno riconosciuto, tra l'altro, la soppressione dell'incremento finanziario disposto dalla impugnata DGR n.2621/2012 ed hanno concordato una riduzione delle tariffe del Nomenclatore Tariffario Regionale per il pagamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (pari a -20% prestazioni di laboratorio e pari a -2% altre prestazioni).

Inoltre, in tale Accordo i rappresentanti giuntali, nel confermare i budget assegnati alle Aziende mediante la DGR 2621/2012, hanno autorizzato l'impiego di risorse extrabudget per il triennio 2013-2015, prevedendo, altresì, la costituzione di una Commissione Tecnica per la attribuzione delle suddette risorse, e per la valutazione degli accreditamenti in scadenza e dei

nuovi accreditati. L'attribuzione degli extrabudget entro i limiti di cui all'Accordo garantisce, comunque, il contenimento della spesa rispetto alle risorse liquidate nel 2011 agli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, sia per la riduzione dei budget che per la soppressione dell'incremento finanziario di cui DGR n. 2621/2012.

Per quanto riguarda i ricorsi al TAR Veneto, presentati anche da soggetti diversi da quelli sottoscrittori l'accordo in questione, gli stipulanti si sono impegnati non solo ad abbandonare il contenzioso per quanto li riguarda, ma anche a operare un'azione di convincimento nei confronti di tutti gli altri ricorrenti.

Il sopracitato Accordo viene allegato al presente provvedimento e ne costituisce parte integrante.

Inoltre, nel recepire l'Accordo, la Giunta Regionale ritiene che le suddette risorse extrabudget debbano essere utilizzate prioritariamente per il rispetto delle liste attese relative alle categorie particolarmente a rischio costituite dai pazienti oncologici recanti codice di esenzione 044 e dai pazienti con malattie cardiovascolari recanti codice di esenzione A02.

Si propone, infine, di incaricare il Direttore Generale per la Sanità e il Sociale alla nomina dei componenti della suddetta Commissione Tecnica e di incaricare lo stesso Direttore e gli uffici regionali competenti a dare attuazione al presente provvedimento presso le Direzioni Aziendali ULSS.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale.

Visto il D.L. 6 luglio 2012, n.95, convertito in L.7 agosto 2012, n.135

Vista la L.R. n.22 del 16.8.2002

Vista la DGR n. 1670 del 7.8.2012

Vista la DGR n. 1765 del 28.8.2012

Vista la DGR n. 2621 del 18.12.2012

delibera

1. di approvare la premessa come parte integrante del presente provvedimento;
2. di recepire i contenuti dell'Accordo del 05.04.2013 sottoscritto dal Vice Presidente della Giunta e dall'Assessore alla Sanità per la Regione Veneto e dai rappresentanti delle Organizzazioni di categoria (ANISAP, ANSOC, CUSPE, CONFINDUSTRIA, FEDERLAB) che costituisce l'**Allegato A** del presente provvedimento ed è parte integrante dello stesso, specificando che le risorse extrabudget debbano essere utilizzate prioritariamente per il rispetto delle liste attese relative alle categorie particolarmente a rischio costituite dai pazienti oncologici recanti codice di esenzione 044 e dai pazienti con malattie cardiovascolari recanti codice di esenzione A02;
3. di incaricare il Direttore Generale per la Sanità e il Sociale alla nomina dei componenti della Commissione Tecnica di cui al sopra citato Accordo;
4. di incaricare il Direttore Generale per la Sanità e il Sociale e gli uffici regionali competenti a dare attuazione al presente provvedimento presso le Direzioni Aziendali ULSS;
5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spese a carico del bilancio regionale;
6. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione;