

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1765 del 28 agosto 2012

Erogatori privati ambulatoriali accreditati nella Regione del Veneto ex L.R. 16 agosto 2002, n. 22 ed art. 1, comma 796, lettera s) L. 27/12/2006 n. 296. Adozione dello schema tipo di accordo contrattuale regolante i rapporti tra i predetti erogatori privati e le Aziende Ulss.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Adozione dello schema tipo di accordo contrattuale per la regolazione dei rapporti tra erogatori privati accreditati che erogano unicamente prestazioni di specialistica ambulatoriale e Aziende Ulss del Veneto.

L'Assessore Luca Colettoriferisce quanto segue.

Il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, di riordino della disciplina in materia sanitaria, e successive modifiche ed integrazioni, ha introdotto l'istituto dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie sia pubbliche che private. L'esercizio di attività sanitarie, come previsto dall'art. 8 bis, comma 3, del D.Lgs. 502/1992, è subordinato al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, al rilascio dell'accreditamento istituzionale e alla stipula di precisi accordi contrattuali.

I soggetti privati che erogano prestazioni sanitarie per conto e con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale, devono essere titolari dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria, ove prevista, che presuppone il possesso di requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi, ma deve anche aver conseguito l'accreditamento istituzionale rilasciato dalla Regione, subordinatamente alla verifica dell'esistenza di requisiti ulteriori di qualificazione della struttura, alla funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti. La qualità di soggetto accreditato non costituisce tuttavia vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori di precisi accordi contrattuali. Pertanto lo svolgimento di attività per conto e con oneri a carico del Servizio Sanitario da parte delle strutture e dei professionisti privati presuppone l'autorizzazione, ove prevista, l'accreditamento e l'accordo contrattuale.

Il sistema dell'accreditamento istituzionale e dell'accordo contrattuale, sostituiscono il previgente sistema di regolazione dei rapporti pubblico-privato, fondati sulla stipula di convenzioni. Il passaggio da un sistema all'altro ha richiesto tempi tecnici per l'adozione di provvedimenti legislativi, sia a livello nazionale che regionale, e per la loro concreta attuazione. La Regione del Veneto ha adottato la legge 22/2002 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali" e la DGR n.2501/2004, Manuale di attuazione della L.R.22/2002. Tali provvedimenti disciplinano, dal punto di vista tecnico-operativo e amministrativo, l'iter che conduce all'accreditamento delle strutture, stabilendo i requisiti tecnici che devono essere posseduti per ottenere la certificazione di qualità regionale, presupposto per la conclusione di accordi contrattuali al fine di svolgere attività per conto e con oneri a carico del SSR.

L'accreditamento istituzionale, costituendo riconoscimento di una determinata qualità, non attribuisce in capo alle aziende sanitarie un obbligo a corrispondere ai soggetti privati accreditati la remunerazione delle prestazioni rese al di fuori dei rapporti di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992. Nel ribadire tale concetto espresso dalla norma nazionale, ed in attuazione della stessa, l'art. 17 della L.R. 22/2002 prevede che la Giunta regionale predisponga uno schema tipo di accordo contrattuale da stipulare tra il Direttore Generale dell'Azienda Ulss territorialmente competente ed il soggetto erogatore privato.

Con la DGR n. 4546 del 28/12/2007 si era provveduto a redigere due schemi di accordo tipo, uno con riferimento ai soggetti privati che erogano prestazioni di assistenza ospedaliera, uno con riferimento ai soggetti privati che erogano prestazioni di assistenza ambulatoriale (branche a visita, medicina fisica e di riabilitazione, diagnostica strumentale e di laboratorio).

Tali schemi contenevano un riordino organico delle regole che disciplinano i rapporti tra erogatori privati e Azienda Ulss; era previsto inoltre che all'atto della stipulazione dell'accordo contrattuale, il Direttore Generale dell'Ulss competente accertasse che l'erogatore privato avesse ottenuto, ove prevista, l'autorizzazione all'esercizio o la conferma della stessa o avesse presentato, acquisendo in tal caso, la dichiarazione dello stesso erogatore di non essere stato destinatario di un provvedimento di diniego. Il Direttore Generale accertava altresì nei casi stabiliti, che l'erogatore avesse presentato domanda di accreditamento; in caso di esito negativo, non provvedeva alla sottoscrizione dell'accordo, dandone immediata comunicazione all'Amministrazione regionale per i provvedimenti di competenza.

Veniva sancito poi che la mancata sottoscrizione dell'accordo tra erogatore privato e Azienda Ulss di competenza avrebbe comportato, ai sensi di legge, l'inesistenza dell'obbligo per l'Azienda Ulss di corrispondere la remunerazione delle prestazioni rese dall'erogatore privato.

Per tutta una serie di problematiche, tra cui la sopravvenienza di alcune norme, la necessità di alcuni correttivi legati ai nuovi orientamenti giurisprudenziali e ai contenuti degli accordi sui tetti di spesa, nonché per modifiche richieste da parte delle Associazioni di categoria, l'applicazione degli accordi contrattuali, che doveva originariamente attuarsi dal primo gennaio 2008, è stata sospesa, al fine di permettere una revisione degli schemi alla luce delle nuove osservazioni e considerazioni.

Le DGR n. 2604/2008 (per gli erogatori pubblici ed equiparati) e n. 3097/2008 (per gli erogatori esclusivamente ambulatoriali) disponevano infatti di *"sospendere l'applicazione degli schemi tipo di accordo contrattuale di cui agli allegati C e D della DGR n.4546 del 28.12.2008"*.

Anche con l'adozione delle deliberazioni successive di determinazione dei volumi di attività e dei tetti di spesa degli erogatori privati accreditati non è stato possibile stabilire l'applicazione dei nuovi schemi di accordo contrattuale, allora ancora in fase di rielaborazione.

Successivamente sono ripresi i lavori di revisione dello schema tipo di accordo contrattuale, con la costituzione di un gruppo tecnico regionale (nota Segreteria Regionale per la Sanità prot. n. 24.778 del 18.1.2012) con il compito di stendere una prima proposta di tale schema e in un secondo tempo (nota regionale prot. n. 202.384 del 3.5.2012) mediante un gruppo tecnico misto, costituito sia da tecnici aziendali che regionali, con il compito di perfezionare la suddetta proposta attraverso un confronto con le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, in più occasioni coinvolte nella discussione della bozza di schema di accordo contrattuale.

I lavori sono terminati con la stesura di uno schema tipo di accordo contrattuale (**Allegato A**) in relazione ai soggetti che erogano unicamente prestazioni ambulatoriali, di cui si propone l'approvazione e che costituisce parte integrante della presente deliberazione.

Tale schema di accordo contrattuale regolerà i rapporti tra Aziende Ulss ed erogatori privati accreditati a partire dal 01/01/2013. Rimane, naturalmente nella facoltà dell'erogatore privato accreditato sottoscrivere o meno nuovi accordi contrattuali.

Resta fermo quanto già stabilito nella DGR 4546/2007 in merito agli oneri di verifica a carico dei Direttori Generali, che dovranno accertare la sussistenza dell'autorizzazione all'esercizio o la conferma della stessa o la presentazione della domanda, con conseguente acquisizione della dichiarazione dell'erogatore di non essere destinatario di un provvedimento di diniego; inoltre andrà accertato che l'erogatore sia titolare di accreditamento istituzionale. In caso di esito negativo delle suddette verifiche, il Direttore Generale non provvederà alla sottoscrizione dell'accordo ed informerà tempestivamente l'Amministrazione regionale per i provvedimenti di competenza.

E' demandata alla Direzione Aziendale la definizione della durata dell'Accordo contrattuale che non potrà essere superiore ai tre anni e inferiore ad un anno.

Lo schema tipo di accordo contrattuale potrà essere modificato dalla Giunta Regionale per la necessità di adeguarlo, aggiornarlo, disciplinare aspetti ulteriori, in considerazione dell'esigenza di regolare i rapporti tra privati erogatori e Aziende Ulss al fine della realizzazione dell'interesse pubblico.

La mancata sottoscrizione dell'accordo comporterà l'inesistenza dell'obbligo per le Ulss di corrispondere la remunerazione delle prestazioni rese dall'erogatore privato.

In ordine al presente provvedimento, si dà atto che sono state sentite le Associazioni di categoria rappresentative degli erogatori privati, sia a mezzo di osservazioni scritte, sia con consultazioni avvenute agli incontri del 28 maggio e 10 luglio 2012.

Il Relatore conclude la propria relazione e sottopone 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.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge n. 296 del 27.12.2006 - Finanziaria 2007;

VISTA Legge n. 31 del 20.2.2008, di conversione del D.L. 248/2007;

VISTA la Legge regionale n. 22 del 16.8.2002;

RICHIAMATE le deliberazioni di determinazione dei tetti di spesa: n. 4776 del 30.12.97; n. 270 del 6.2.2004; n. 3292 del 22.10.2004; n. 4302 del 29.12.2004; n. 70 del 17.1.2006; n. 4449 del 28.12.2006; n. 452 del 27.2.2007; n. 3097 del 21.10.2008; n. 1584 del 26.5.2009; n. 1672 del 9.6.2009; n. 848-849-850 del 15.03.2010; n. 310-311 del 15/03/2011;

VISTA l'Intesa Stato - Regioni del 28.3.2006 - Piano Nazionale Contenimento Tempi di Attesa;

VISTA l'Intesa Stato - Regioni del 28.10.2010 - Piano Nazionale di Governo dei Tempi di Attesa per il triennio 2010-2012;

VISTA la DGR n. 600 del 13.3.2007;

VISTA la DGR n. 4052 dell'11.12.2007;

VISTA la DGR n. 4546 del 28.12.2007;

VISTA la DGR n. 4547 del 28.12.2007;

delibera

1. di approvare, secondo quanto in premessa esposto e sulla base delle motivazioni in essa esplicitate, lo schema di accordo contrattuale di cui all'**Allegato A**;
2. di dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende ULSS di notificare a ciascun erogatore privato accreditato del proprio territorio, non appena ne avranno a disposizione il testo, il contenuto del presente provvedimento;
3. di impegnare i Direttori Generali delle Aziende ULSS ad effettuare tutti gli adempimenti previsti dal presente provvedimento e a regolare i rapporti con gli erogatori privati stipulando i nuovi accordi contrattuali, che andranno trasmessi alla Segreteria Regionale per la Sanità;
4. di approvare le disposizioni e i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo.
5. di dare mandato al Dirigente del Servizio Assistenza Ambulatoriale della Direzione Regionale Attuazione Programmazione Sanitaria di emanare, nell'ambito dei principi stabiliti dal presente provvedimento, le eventuali disposizioni operative di dettaglio;
6. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.