

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2203 del 06 novembre 2012

Legge Regionale n. 23/2012 "Norme in materia di Programmazione Socio Sanitaria e approvazione del Piano Socio Sanitario Regionale 2012 - 2016" e D.L. 6 luglio 2012, n. 95 convertito in legge del 7 agosto 2012 n.135 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" (c.d. spending review) - Conferimento di due incarichi di consulenza a supporto dell'Assessorato alla Sanità.

[Consulenze e incarichi professionali]

Note per la trasparenza:
Il presente provvedimento, al fine di assicurare gli obiettivi previsti nella L.R. 23/2012 e nella L. 135/2012, approva il conferimento di due incarichi, non onerosi, di consulenza.

L'Assessore alla Sanità, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

Il Consiglio Regionale del Veneto, a distanza di circa quindici anni dall'adozione del precedente Piano socio-sanitario regionale, L.R. 5/1996, ha voluto con la Legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 avente ad oggetto le *"Norme in materia di Programmazione Socio Sanitaria e approvazione del Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016"*, adeguare il sistema sanitario veneto agli avvenuti cambiamenti socio-epidemiologici, innovandolo attraverso modelli che perseguono obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità, sulla scorta delle migliori pratiche realizzate in questi anni.

In particolare l'innovazione dovrà essere realizzata e recepita, come da art. 9 della sopracitata L.R. 23/2012, attraverso elaborazioni di *"... schede di dotazione territoriale delle unità organizzative dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie da garantire in ogni ULSS, tenendo conto sia dell'articolazione distrettuale sia della distribuzione delle strutture sul territorio regionale, da approvare contestualmente alle schede di dotazione ospedaliera"*.

L'attuazione dei suddetti provvedimenti, che hanno un forte impatto sulla programmazione socio-sanitaria regionale, richiedono, ineludibilmente, un'opera di adeguamento del SSR veneto a partire da una completa revisione degli attuali modelli organizzativo - gestionali al fine di limitare le, eventuali, differenze territoriali e di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza secondo principi di equità e uniformità assistenziale per tutti i cittadini del Veneto.

Tali schederappresentano, infatti, scelte strategiche della programmazione regionale che non possono non essere valutate se non alla luce dell'evoluzione normativa e delle nuove stringenti manovre economiche e governative.

In ragione delle innovazioni recate dall'approvazione del piano, l'Assessorato alla Sanità ha manifestato, *ad adiuvandum* rispetto alle professionalità già presenti, l'interesse di poter fruire del supporto di un qualificato professionista per lo studio dello sviluppo della rete clinica ed ospedaliera, individuando, per la figura in parola, il dr. Remo Andreoli, medico chirurgo libero professionista, relativamente alla conduzione di un approfondimento ed alla redazione di proposte di sviluppo delle indicazioni contenute nel nuovo Piano Socio Sanitario regionale.

Quasi parallelamente alla conclusione dell'*iter* di approvazione del succitato PSSR, precisamente in data 6 luglio u.s., è entrato in vigore il Decreto Legge n. 95 intitolato *"Disposizioni urgenti per la riduzione della spesa pubblica a servizi invariati"* (c.d. *spending review*), successivamente convertito, a seguito dell'approvazione, nella legge di conversione 7 agosto 2012 n. 135 *"Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario"*.

Nella suddetta normativa sono ricompresi importanti interventi strutturali rivolti a migliorare la produttività delle diverse articolazioni della Pubblica Amministrazione; attraverso tali interventi il Governo nazionale prevede un risparmio per lo Stato di € 4,5 miliardi per il 2012, di € 10,5 miliardi per il 2013 e di € 11 miliardi per il 2014.

L'insieme dei provvedimenti governativi - molti dei quali di immediata valenza sull'operatività delle Aziende ULSS ed Ospedaliere regionali - è relativo a vasti ambiti: dall'attività negoziale delle Pubbliche Amministrazioni - prevedendo la riduzione della spesa per l'acquisto di beni e servizi e l'incentivazione della trasparenza delle procedure - alle dotazioni organiche delle PP.AA., oggetto di interventi finalizzati al recupero dell'efficienza e di misure finalizzate all'efficiente allocazione delle risorse disponibili su altri profili di attività, quali le spese in materia di parco auto, gli incarichi consulenziali, la disciplina dei buoni pasto, delle ferie, dei riposi spettanti al personale, il sistema di pagamento dei cedolini, ecc. .

Segnatamente, la precitata legge, entrata in vigore in data 7 agosto 2012, all'art. 15, comma 13, lettera a) ha disposto che "... *gli importi e le connesse prestazioni relativi a contratti in essere di appalto di servizi e fornitura di beni e servizi, con esclusione degli acquisti dei farmaci, stipulate da aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale, sono ridotti del 5 per cento a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, per tutta la durata dei contratti medesimi; tale riduzione per la fornitura di dispositivi medici opera fino al 31 dicembre 2012*".

Poiché i **destinatari** della norma in parola sono le pubbliche amministrazioni alle quali il legislatore impone di adottare prassi di risparmio per contenere la spesa pubblica, anche attraverso la riduzione dei quantitativi di beni e servizi già ordinati, si comprende come la normativa sopracitata rappresenti una criticità per i contratti d'appalto già stipulati nel settore della sanità, poiché in molti casi ne rende critico il prosieguo dell'esecuzione.

La molteplicità e la varietà delle problematiche sopra esposte è a fondamento delle necessità dell'Assessorato di potersi avvalere di una consulenza tecnica e strategica qualificata che sia di espresso supporto all'azione politico-amministrativa dello stesso.

In considerazione, altresì, della difficoltà interpretativa della normativa e per una ampia disamina circa le possibili soluzioni da porre in essere per contrarre la spesa, si ritiene utile, pertanto, accogliere la richiesta dell'Assessorato di utilizzare un professionista quale supporto alle decisioni dello stesso in una logica proattiva di soluzione e formulazione di percorsi tesi alla soluzione delle criticità che il recente impianto normativo impone.

In tale ambito, anche ad integrazione delle professionalità esistenti, si ritiene di individuare, quale consulente per le materie inerenti il rischio clinico, il consenso informato e relativamente alle problematiche assicurative anche derivanti dall'applicazione della normativa contenuta nella "*spending review*", l'avv. Natale Callipari, libero professionista del foro di Verona.

Pertanto, in considerazione dei limiti imposti dalla Legge Regionale n. 1/2011 e di quanto previsto dalla Legge Regionale n. 12/1991, art. 184 e seguenti, relativi agli incarichi di consulenza e attesa la disponibilità dei precitati professionisti, si propone di dare incarico di consulenza ai due professionisti tramite un contratto non oneroso, con decorrenza dalla data di pubblicazione sul sito internet istituzionale dell'amministrazione regionale, ai sensi del comma 18 dell'art. 3 della Legge 24 dicembre 2007 n. 244, che avrà durata di un anno dalla data di pubblicazione.

Nel precisare che interventi oggetto della consulenza saranno forniti su indicazione e a richiesta dell'Assessorato alla Sanità, si propone, quindi, di approvare lo schema dei contratti di cui agli **Allegati A e B** del presente provvedimento di cui sono parte integrante.

Va, infine, evidenziato che in data 31 ottobre il Senato ha convertito con rilevanti modificazioni il decreto legge n. 158 del 13 settembre 2012, cd decreto Balduzzi, provvedimento che innova profondamente il settore della sanità pubblica, oggetto negli ultimi tempi, come sopra indicato, di stratificati interventi normativi, rendendosi così necessario poter affiancare alle strutture regionali, in ragione della particolarità che specifici aspetti di natura legale possono presentare, anche qualificati contributi da parte di professionalità esterne così come deliberato con propri atti n. 807/2012 e 1781/2012. In tal senso, in esito alla riscontrata mancata presentazione di offerte inerenti la procedura avviata a seguito delle citate deliberazioni che individuano la necessaria disponibilità di bilancio, si reputa opportuno conferire incarico al Segretario regionale per la Sanità di attendere alle attività amministrative di necessità per assicurare agli organismi regionali l'eventuale supporto tecnico, contributo da rimodulare in ragione degli interventi normativi nazionali e dei provvedimenti regionali in materia.

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 legislazione regionale e statale;

Vista la L.R. 29 giugno 2012, n. 23, "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016";

Vista la L.R. 10 giugno 1991 n. 12;

Vista la L. 8 gennaio 2002, n. 1;

Vista la L. 27 dicembre 2002, n. 289;

Vista la L.R. 24 dicembre 2007 n. 244;

Vista la L. 23 dicembre 2009, n. 191;

Vista la L.R. 7 gennaio 2011 n. 1;

Vista la L. 15 luglio 2011, n. 111;

Visto il D.L. 6 luglio 2012, n. 95; convertita in L. 135/2012

delibera

1. di prendere atto di quanto esposto nelle premesse, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e di affidare al dr. Remo Andreoli e all'avvocato Natale Callipari le consulenze, a titolo non oneroso, di approfondimento di studio e proposte negli ambiti in premessa richiamati;
2. di approvare lo schema di contratto di consulenza a titolo gratuito di cui agli **Allegati A e B** al presente provvedimento da pubblicare il presente provvedimento sul sito *web* istituzionale dell'amministrazione regionale, al sensi del comma 54 dell'art. 3 della Legge 24 dicembre 2007, n. 244;
3. di conferire incarico al Segretario regionale per la Sanità, confermando l'importo di cui alla DGRV n. 807/2012, per l'acquisizione, con le vigenti procedure per gli affidamenti in economia, delle eventuali professionalità esterne a supporto degli organismi regionali coinvolti nell'applicazione delle intervenute innovazioni normative;
4. di dare atto che il presente provvedimento non prevede spese a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.