

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 981 del 17 giugno 2014

**Definizione dei criteri di cui all'art. 17 bis, comma 1, della Legge Regionale 16 agosto 2002 n. 22.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Con il presente atto vengono definiti i criteri necessari per individuare gli erogatori privati accreditati che forniscono prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con i quali le Aziende ULSS potranno, ove sussistano le condizioni, stipulare gli accordi contrattuali.

Estremi dei principali documenti dell'istruttoria:

Relazione della Commissione istituita con D.D.G. 17 aprile 2014 n. 78.

L'Assessore Daniele Stival riferisce quanto segue.

Con l'approvazione della Legge Regionale 16 agosto 2002 n. 22 sono stati introdotti specifici criteri in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali, volti ad assicurare un'elevata qualità di assistenza tecnico-professionale e scientifica, da erogarsi nel rispetto dei principi di efficacia, efficienza, pari accessibilità a tutti i cittadini ed appropriatezza rispetto ai reali bisogni della persona.

Tali principi trovano concreta applicazione nella Legge Regionale 29 giugno 2012 n. 23, che nell'approvare il Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 ha individuato, tra gli obiettivi strategici anche l'innalzamento del livello qualitativo dell'offerta sanitaria, mediante l'uniformità delle prestazioni e il rispetto dei tempi di attesa standard.

Nel perseguire i citati obiettivi, la Regione del Veneto ha cercato di valorizzare anche le strutture sanitarie private già presenti sul territorio regionale, la cui localizzazione disomogenea ha indotto il legislatore regionale ad incentivare una migliore ripartizione dell'offerta delle prestazioni sanitarie, socio sanitarie e sociali, attraverso l'introduzione dei criteri di cui all'art. 17 bis, comma 1, della Legge Regionale n. 22/2002, così come modificata dalla Legge 7 febbraio 2014 n. 2.

Pur individuando i citati criteri, la Legge Regionale n. 22/2002 novellata ha rinviato la definizione degli stessi alla competenza della Giunta, in modo da garantirne la misurabilità e l'aggiornamento annuale.

Stante la specificità della materia, con Delibera 4 aprile 2014 n. 435 è stata proposta la costituzione di un'apposita Commissione, a nomina del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, composta da esperti del sistema sanitario regionale pubblico in materia di organizzazione sanitaria, di specialistica ambulatoriale e di epidemiologia.

Con Decreto 17 aprile 2014 n. 78, il Direttore Generale ha nominato i componenti della summenzionata Commissione, i quali in adempimento al proprio mandato hanno prodotto un documento, l'**Allegato A** al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante.

Nell'esaminare la normativa vigente in materia, si ritiene opportuno disporre l'abrogazione delle disposizioni ritenute obsolete e/o in conflitto con il contenuto del presente provvedimento.

In particolare, i criteri autorizzativi per la concessione dei punti prelievo, previsti dalla D.G.R. n. 2466/2006, risultano sostanzialmente rigidi, basandosi essenzialmente sulle distanze chilometriche tra punti prelievo e sul bacino di utenza potenzialmente servito. Tali criteri, appropriati per il contesto temporale in cui sono stati elaborati, erano orientati a contenere la spesa ed il numero di prestazioni di laboratorio conseguente all'eccessiva vicinanza degli stessi, con l'obiettivo di evitare la "*concorrenza esasperata tra le strutture con il rischio della incentivazione della domanda e di consumismo sanitario*". La necessità di contenere in questo modo la spesa è stata conseguenza anche del sistema di remunerazione tariffaria allora adottato dalla Regione Veneto per gli erogatori privati accreditati che prevedeva tetti dinamici, con possibilità di superamento del budget prefissato, seppur mediante meccanismo di regressione tariffaria.

Dovendo rispettare gli impegni di stabilizzazione finanziaria di cui all'art. 17, comma 6, della Legge 15 luglio 2011 n. 111 di conversione del Decreto Legge 6 luglio 2011 n. 98, la Regione Veneto ha adottato un rigido meccanismo basato su tetti fissi non superabili, se non previa autorizzazione giuntale. Infatti con l'approvazione della D.G.R. 18 dicembre 2012 n. 2621 la Giunta regionale ha attribuito, per la prima volta, dei budget invalicabili alle Aziende ULSS per l'acquisto di prestazioni da erogatori privati accreditati, con il risultato che l'apertura di nuovi punti di prelievo non può indurre un aumento della spesa pubblica.

In un contesto così mutato, si inserisce anche l'orientamento dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, la quale nel parere AS1015 del 24.12.2012 ha dichiarato che *"il contingentamento dell'apertura di punti di prelievo dei laboratori di analisi che operano in regime privatistico, così come regolato nella Regione Veneto, risulta restrittivo della concorrenza"*.

In considerazione di quanto esposto, si propone il superamento delle disposizioni contenute nella Delibera 1° agosto 2006 n. 2466 relative ai criteri minimi di distanza chilometrica e bacino d'utenza richiesti per l'apertura e il trasferimento dei punti di prelievo. Si propone, quindi, l'abrogazione delle disposizioni contenute nella Delibera 1° agosto 2006 n. 2466 limitatamente alla parte di seguito riportata tra virgolette:

*"Il punto di prelievo deve soddisfare effettive esigenze e opportunità assistenziali nell'area geografica proposta dal laboratorio richiedente l'autorizzazione; tali esigenze devono essere documentate, all'atto della domanda, con particolare riferimento a:*

*o distanza del punto di prelievo da autorizzare dagli altri laboratori di analisi cliniche e/o punti di prelievo in attività, anche insistenti nel territorio delle Aziende U.L.S.S. limitrofe, distanza che non può essere inferiore a 10 Km, calcolati tenuto conto della strada di percorrenza più breve.*

*o bacino di utenza potenzialmente servito dal punto di prelievo. Il punto di prelievo deve essere funzionale alle esigenze di una popolazione di almeno 10.000 utenti, da calcolarsi sulla base del numero di abitanti che gravitano entro un raggio di 5 km dalla sede individuata."*

Si considerano valide, invece, le altre disposizioni non in contrasto con il presente provvedimento.

Inoltre, la sopracitata Commissione, nel definire i criteri relativi alla Medicina di Laboratorio, ha richiamato la soglia minima di prestazioni effettuate in proprio annualmente dalla rete, valida per l'anno 2015, nel rispetto delle disposizioni dettate dall'art. 17 ter, comma 3, della Legge Regionale 16 agosto 2002 n. 22, come modificata dalla Legge Regionale 7 febbraio 2014 n. 2, e dalla D.G.R. 15 aprile 2014 n. 524 per la quale è stata sentita la Quinta Commissione consiliare.

Si propone, pertanto, l'approvazione della suddetta soglia di rete a partire dall'anno 2016, come descritta nell'**Allegato A** al presente atto.

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

#### LA GIUNTA REGIONALE

Udito il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

VISTA la Legge 15 luglio 2011 n. 111 di conversione del Decreto Legge 6 luglio 2011 n. 98;

VISTA la Legge Regionale 16 agosto 2002 n. 22;

VISTA la Legge Regionale 29 giugno 2012 n. 23;

VISTO l'art. 2, comma 2, lett. o) della Legge Regionale 31 dicembre 2012 n. 54;

VISTA la Legge Regionale 7 febbraio 2014 n. 2;

VISTA la D.G.R. 1° agosto 2006 n. 2466;

VISTA la D.G.R. 18 dicembre 2012 n. 2621

VISTA la D.G.R. 4 aprile 2014 n. 435;

VISTO il Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale 17 aprile 2014 n. 78;

VISTO il parere dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato AS1015 del 24.12.2012;

delibera

1. di approvare la premessa come parte integrante del presente provvedimento;
2. di approvare le definizioni dei criteri di cui all'art. 17 bis, comma 1, della Legge Regionale n. 22/2002, così come modificata dalla Legge 7 febbraio 2014 n. 2, risultanti dal documento costituente l'**Allegato A** al presente provvedimento, elaborato dalla Commissione di esperti nominata con Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale 17 aprile 2014 n. 78;
3. di abrogare le disposizioni contenute nella Delibera 1° agosto 2006 n. 2466 limitatamente alla parte di seguito riportata tra virgolette:

*"Il punto di prelievo deve soddisfare effettive esigenze e opportunità assistenziali nell'area geografica proposta dal laboratorio richiedente l'autorizzazione; tali esigenze devono essere documentate, all'atto della domanda, con particolare riferimento a:*

*o distanza del punto di prelievo da autorizzare dagli altri laboratori di analisi cliniche e/o punti di prelievo in attività, anche insistenti nel territorio delle Aziende U.L.S.S. limitrofe, distanza che non può essere inferiore a 10 Km, calcolati tenuto conto della strada di percorrenza più breve.*

*o bacino di utenza potenzialmente servito dal punto di prelievo. Il punto di prelievo deve essere funzionale alle esigenze di una popolazione di almeno 10.000 utenti, da calcolarsi sulla base del numero di abitanti che gravitano entro un raggio di 5 km dalla sede individuata.";*

4. di disporre, per le motivazioni di cui in premessa, l'integrazione e l'aggiornamento del Manuale di cui alla D.G.R. 6 agosto 2004 n. 2501, a cura del competente ufficio regionale, secondo il contenuto della presente atto;
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.