

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1637 del 21 ottobre 2016

**Sviluppo di uno strumento informativo di monitoraggio dei budget e dei volumi massimi erogabili dalle strutture private accreditate per il Servizio Sanitario Regionale, con riferimento alle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Il presente provvedimento ha l'obiettivo di realizzare uno strumento per le Aziende Ulss e per le necessità programmatiche e di monitoraggio della spesa delle Direzioni Regionali, che consenta la gestione ed il tempestivo aggiornamento dell'utilizzo da parte di ciascuna struttura privata accreditata del Servizio Sanitario Regionale per le prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

L'erogazione di servizi sanitari da parte degli operatori privati accreditati, ai sensi del D. lgs. 502/1992, deve essere preceduta dalla stipula di contratti che determinano, tra l'altro, il budget ed i volumi massimi di prestazioni erogabili da ciascun centro di cura accreditato.

La puntuale sottoscrizione dei contratti in questione ed il rispetto dei budget assegnati da parte di ciascun centro accreditato costituiscono degli strumenti importanti di governo delle attività del servizio sanitario che contribuiscono a contenere la spesa entro limiti coerenti con le risorse pubbliche, rese disponibili in sede di programmazione.

L'attenzione alla programmazione della spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie e di ricovero è testimoniata dalla produzione di provvedimenti deliberativi che, nel corso degli anni, hanno determinato i volumi di attività e i tetti di spesa per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto dagli erogatori ospedalieri privati accreditati equiparati e non equiparati al pubblico (da ultime la DGRV n. 2170/2014 per il biennio 2015/2016, DGRV n. 2621/2012 per gli anni 2013 e 2014, DGRV n. 832/2012 per l'anno 2012, DGRV n. 312/2011 e 1933/2011 per l'anno 2011).

Anche la spending review (L. 7 agosto 2012, n. 135 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini") ha interessato questo settore con l'obiettivo di ridurre la spesa complessiva annua per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014, con conseguente controllo da parte della Corte dei Conti in sede di parifica dei rendiconti regionali.

Le attività di controllo esterno poste in essere dalla Corte dei Conti e dal Tavolo per la Verifica degli Adempimenti regionali prevedono anche verifiche in ordine all'andamento di queste voci di spesa.

Il modello veneto prevede che i controlli sui soggetti accreditati non siano costituiti solo dalle verifiche di appropriatezza, ma anche di rispetto dei budget prefissati. Questi controlli sono posti in capo alle Aziende ULSS del territorio sul quale insistono gli Accreditati medesimi, anche per quanto concerne le prestazioni rese ad assistiti di altre Aziende ULSS.

I controlli di budget, e prima ancora la puntuale definizione degli stessi, costituiscono un'attività complessa che necessita di una gestione tempestiva e organizzata, in ragione del ruolo del soggetto interessato, delle informazioni contabili: volumi prestazionali, case mix, tariffe.

Infatti, i soggetti interessati alle informazioni prestazionali sono :

- Le Aziende ULSS di residenza degli assistiti, che necessitano di monitorare i costi di loro competenza relativi alle prestazioni rese da tutti gli accreditati;

- Le Aziende ULSS presso le quali insistono gli erogatori accreditati, sia per le stesse finalità di cui al punto precedente, sia per il governo complessivo del budget assegnato agli erogatori accreditati del proprio territorio;
- Le Direzioni dell'Area Sanità e Sociale, per il governo complessivo del sistema e il monitoraggio puntuale della sostenibilità finanziaria;
- Le attività del Coordinamento Regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste di attesa e la sicurezza del paziente in particolare per le relazioni tra i budget e i tempi di attesa e la mobilità.

Un sistema informatico condiviso e gestito a livello regionale, può soddisfare tutte le esigenze sopra espresse in modo trasparente, garantendo univocità delle informazioni e un governo più efficace di budget, senza incorrere nei contenziosi tra Aziende ULSS e tra queste e gli erogatore accreditati, come avvenuto nel passato seppur in limitate circostanze.

Si ritiene pertanto necessario sviluppare un applicativo regionale per il monitoraggio del budget delle strutture private accreditate con riferimento sia all'attività ospedaliera che a quella ambulatoriale.

Tale strumento dovrà permettere il monitoraggio in corso d'anno per tutte le tipologie di attività (ricoveri, specialistica ambulatoriale):

- del livello di utilizzo del budget annuale assegnato;
- del livello di utilizzo rispetto alla previsione per il periodo di tempo in analisi, determinato attraverso serie storica;
- della spesa complessivamente sostenuta nei confronti degli erogatori privati accreditati, come da richiesta annuale per le relazioni dei revisori dei conti sui rendiconti delle regioni;

E dovrà avere diverse dimensioni di analisi per soddisfare i diversi fabbisogni informativi:

- Lato governo budget (Azienda sanitaria di riferimento per ciascun privato);
- Lato domanda (Azienda sanitaria ULSS);
- Lato offerta (strutture private accreditate);
- Lato regolatore (Regione).

Tale sistema dovrà pertanto aggiornare con cadenza mensile, i dati SDO per i ricoveri, SPS per la specialistica ambulatoriale di tutte le Aziende Sanitarie della Regione per permettere un costante aggiornamento a tutti i soggetti. Dovrà inoltre essere estendibile anche alla verifica tra Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere nel caso di formalizzazione tra questi degli accordi di fornitura con riferimento all'attività di ricovero, alla specialistica ambulatoriale e alla distribuzione dei farmaci.

Si individua quale Azienda Sanitaria incaricata di tale sviluppo l'Azienda Ulss 18 di Rovigo in ragione della necessità di questa Azienda di rivedere le proprie procedure e dalla variegata presenza di soggetti accreditati nel proprio territorio.

Per tali attività e per la funzione di coordinamento regionale tra le Aziende Sanitarie è previsto un finanziamento a funzione per l'anno 2016 all'Azienda Ulss 18, pari a euro 40.000,00. Tale voce è già compresa e prevista tra le voci di spesa della Gestione Sanitaria Accentrata dal Decreto n. 5/2016 allegato B.

Vista la nuova organizzazione regionale delle Direzioni e delle Unità Organizzative adottata con le deliberazioni in data 29/06/2016, si individua quale struttura regionale di riferimento la UO Assistenza ospedaliera pubblica e privata accreditata.

Con Decreto del Dirigente di tale Unità Operativa verrà definita la composizione del gruppo di lavoro che dovrà essere composto da rappresentanti della Regione oltre che delle Aziende Sanitarie. Si precisa che per i componenti del gruppo di lavoro non è riconosciuto alcun compenso, mentre eventuali spese di trasferta per la partecipazione alle riunioni sono a carico degli Enti o delle Aziende Sanitarie di appartenenza, secondo le disposizioni vigenti in materia.

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 competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

Vista la DGRV n. 2170/2014;

Visto il Decreto del Responsabile del GSA. n. 5/2016.

delibera

1. di prendere atto di quanto evidenziato nelle premesse che costituiscono parte integrante del presente provvedimento;
2. di determinare in euro 40.000 l'importo massimo delle obbligazioni di spesa alla cui assunzione provvederà con propri atti il Direttore della Programmazione Economico-Finanziaria SSR entro il corrente esercizio, disponendo la copertura finanziaria a carico dei fondi stanziati sul capitolo n. 101702 del bilancio 2016 - "Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, ivi compresa la mobilità passiva programmata per l'esercizio";
3. di individuare l'Azienda Ulss 18 di Rovigo quale destinataria del finanziamento stabilito per lo sviluppo di uno strumento informativo di monitoraggio dei budget delle strutture private;
4. di dare atto che la Direzione Programmazione Economico-Finanziaria SSR, a cui è stato assegnato il capitolo di cui al precedente punto, ha attestato che il medesimo presenta sufficiente capienza;
5. di dare atto che l'importo viene ricondotto nella tipologia dei finanziamenti a funzione secondo quanto previsto con Decreto del Responsabile GSA n. 5/2016;
6. di incaricare la UO Assistenza ospedaliera pubblica e privata accreditata dell'esecuzione del presente atto;
7. di dare atto che la spesa di cui al presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazione ai sensi della L.R. n. 1/2001;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.