

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2137 del 23 dicembre 2016

Accreditamento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere dall'anno 2017: istanze valutate coerenti con l'art. 16 L.R. n. 22/2002. Deliberazioni n. 75 CR del 9 agosto 2016 e n. 104 CR del 26 ottobre 2016. Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con questo provvedimento si intende rilasciare l'accreditamento istituzionale a valere dall'anno 2017 agli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale per funzioni valutate coerenti con l'art. 16 L.R. n. 22/2002 preso atto del parere espresso dalla competente commissione consiliare.

Elenco dei principali documenti dell'istruttoria:

Istanze di accreditamento istituzionale presentate dagli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale: agli atti;

Pareri Direttori Generali/Commissari delle Aziende U.I.s.s.: agli atti;

Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) del 4.7.2015, prot. reg. 280528 del 20.7.2016 e del 10.10.2016 prot. reg. 386726 dell'11.10.2016.

Pareri V Commissione consiliare: prot. reg. 494341 e 494439 del 19.12.2016.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

L'art. 8-quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. stabilisce che "l'accreditamento istituzionale è rilasciato dalla Regione alle strutture autorizzate che ne facciano richiesta subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti".

A sua volta l'art. 15 L.R. n. 22/2002 e s.m.i. prescrive che "l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio non produce effetti vincolanti ai fini della procedura di accreditamento istituzionale, che si fonda sul criterio di regolazione dell'offerta in attuazione della programmazione socio-sanitaria e attuativa locale" (comma 1) e che l'accreditamento istituzionale è rilasciato "... subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 e ai requisiti di cui all'art. 18" (comma 4).

L'art. 16, comma 1, lett. b) e lett. d) della L.R. n. 22/2002 e s.m.i. per quanto rileva nella presente sede, stabilisce che l'accreditamento istituzionale è rilasciato subordinatamente alla sussistenza della condizione rappresentata dalla "coerenza della struttura o del soggetto accreditando alle scelte di programmazione socio-sanitaria regionale e attuativa locale" e alla "verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati ottenuti, tenendo conto dei flussi di accesso ai servizi".

In merito alla disciplina legislativa di fonte statale, la giurisprudenza amministrativa ha avuto modo di chiarire che l'accreditamento non è oggetto di un diritto, posto che il diritto, in presenza dei requisiti per l'accreditamento previsti dalla legge, riguarda solo l'erogazione delle prestazioni sanitarie "in regime per così dire privato": questo perché "ogni Regione è tenuta a individuare, attraverso la programmazione sanitaria, la quantità di prestazioni erogabili nel rispetto di un tetto massimo di spesa e può accreditare nuove strutture solo se sussiste un effettivo fabbisogno assistenziale" (Cons. Stato, Sez. III, n. 2527/2013).

Con DGR n. 1923/15 la Regione Veneto ha ribadito l'autosufficienza produttiva del sistema pubblico per quanto riguarda le prestazioni di specialistica ambulatoriale di medicina di laboratorio; la Regione ha stabilito che all'acquisto di prestazioni da erogatori privati accreditati le Aziende U.I.s.s. possano ricorrere soltanto tenuto conto delle particolari esigenze locali e in primis dell'accessibilità delle strutture, della complementarietà, dell'economicità/efficienza e delle liste di attesa (cfr. art. 17-bis, L.R. n. 22/2002).

Il sistema regionale veneto, sia quanto ad accreditamenti istituzionali sia quanto ad accordi contrattuali, è quindi improntato - in conformità a quanto dispone l'art. 8-quater D.Lgs. n. 502/1992 - alla previa determinazione annuale degli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi per le Aziende U.I.s.s., per l'Azienda Ospedaliera di Padova, per l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e per l'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" (DGR n. 2072 del 30.12.2015) e all'autosufficienza del sistema erogativo pubblico per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di medicina di laboratorio, pur consentendo - allo scopo di garantire la necessaria flessibilità del sistema alla luce dei criteri rilevanti ex art. 17 bis L.R. n. 22/2002, ossia dei criteri

rappresentati da accessibilità delle strutture, complementarità, economicità/efficienza e liste d'attesa - che il sistema pubblico ricorra a propria integrazione e a protezione degli utenti al sistema degli erogatori privati in considerazione delle peculiari esigenze locali.

Il procedimento per il rilascio dell'accreditamento istituzionale è previsto e regolato dalla L.R. n. 22/02 agli artt. 15 e seguenti. In particolare all'art. 17 bis, si dispone in merito al procedimento di accreditamento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale. Tale norma, oltre a scandire i tempi del procedimento, prevede che sulle domande di accreditamento si esprimano con proprio parere sia i Direttori Generali della Aziende U.I.s.s. interessate sia, successivamente, la competente Commissione Consiliare.

Con DGR n. 435 del 4 aprile 2014 ("Disposizioni attuative in materia di accreditamento istituzionale di erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale. Legge Regionale 16 agosto 2002 n. 22 e legge regionale 7.2.2014 n. 2") è stato approvato il piano attuativo del percorso per il rilascio dell'accreditamento istituzionale di erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, con cui sono stati codificati gli adempimenti, le strutture competenti in relazione ai singoli atti procedurali ed i termini per la relativa conclusione.

In tale quadro, in ottemperanza alle citate disposizioni, in ordine a ciascuna domanda di accreditamento presentata si è espresso il Direttore Generale/Commissario di ciascuna Azienda U.I.s.s. competente per territorio, che ha elaborato - anche in base ai parametri stabiliti dalla DGR n. 981/14 - il proprio motivato parere di coerenza rispetto alle scelte della programmazione sanitaria locale.

In ragione di quanto sopra, conclusa l'istruttoria condotta dagli uffici regionali competenti, è stato predisposto l'elenco delle strutture valutate coerenti con l'art. 16 L.R. n. 22/2002, riportando per ciascuna il parere espresso dalla Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nella seduta del 4.7.2016, prot. reg. 280528 del 20.7.2016, sentiti nella stessa sede i Direttori Generali/Commissari delle competenti Aziende U.I.s.s.

Ai sensi dell'art. 17 bis comma 6 lett. C) della L.R. n.22/02 è stata trasmessa in data 22.8.2016 con prot. reg. 319154, alla competente Commissione Consiliare per l'espressione del previsto parere la Deliberazione n. 75/CR/2016 del 9.8.2016 "Accreditamento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere dall'anno 2017: istanze valutate coerenti con l'art. 16 L.R. n. 22/2002. Richiesta di parere alla competente Commissione consiliare. Art. 17 bis, comma 6, lett. C, Legge regionale n. 22/2002" successivamente integrata dalla Deliberazione n. 104/CR/2016 del 26 ottobre 2016 "Integrazione delle DGR/CR nn. 75, 76 e 77 del 9 agosto 2016 - Accreditamento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere dall'anno 2017. Richiesta di parere alla competente Commissione consiliare. Art. 17 bis, comma 6, lett. C, Legge regionale n. 22/2002" (prot. reg. 423907 del 2.11.2016).

Con nota del 28.9.2016, prot. Cons. 22084, la V Commissione ha richiesto, a fini istruttori, copia dei pareri rilasciati dai Direttori Generali e Commissari relativi alle istanze di accreditamento oggetto delle DGR/CR nn. 75, 76 e 77, i verbali della CRITE ed infine copia delle istanze di accesso presentate dai soggetti interessati.

Con nota del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale del 20.10.2016, prot. 405953, è stata trasmessa alla V Commissione la documentazione richiesta.

La Giunta regionale ha approvato la deliberazione n. 104/CR/2016 del 26 ottobre 2016 "Integrazione delle DGR/CR nn. 75, 76 e 77 del 9 agosto 2016 - Accreditamento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere dall'anno 2017. Richiesta di parere alla competente Commissione consiliare. Art. 17 bis, comma 6, lett. C, Legge regionale n. 22/2002", con la quale sono stati rettificati errori materiali e assunte determinazioni in merito ad una istanza di accreditamento non esaminata con la precedente deliberazione n. 75 (verbale CRITE del 10.10.2016 prot. reg. 386726 dell'11.10.2016).

Con nota del 2.11.2016 prot. 423907 del Segretario della Giunta regionale, la predetta DGR/CR n. 104 veniva trasmessa alla competente Commissione.

Nella seduta del 15 dicembre 2016, la V Commissione esaminava la proposta di deliberazione ed esprimeva parere favorevole a maggioranza (prot. reg. 494341 e 494439 del 19.12.2016).

Per tutte le strutture che hanno subito mutamenti organizzativi e giuridici successivamente alla presentazione della domanda di accreditamento, l'efficacia dell'accreditamento è subordinata alla conclusione positiva del procedimento di cui alla DGR n.2201/12 con particolare riferimento al parere obbligatorio e vincolante dell'Azienda U.I.s.s. competente, alla verifica del mantenimento dei requisiti oggettivi e soggettivi e al versamento dei relativi oneri.

Alla luce di quanto esposto, si propone di accreditare, a valere dall'anno 2017, gli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale come specificato nell'Allegato A al presente provvedimento, preso atto che la L.R. n. 19 del 25.10.2016 all'articolo 14 ha previsto la ridefinizione dell'assetto organizzativo delle Aziende U.I.s.s., mediante azioni di incorporazione e attribuzione di nuove denominazioni a decorrere dall'1.1.2017.

I codici ministeriali di riferimento indicati nelle singole schede di cui all'**Allegato A** hanno valore meramente ricognitivo/indicativo al fine di agevolare l'identificazione dei soggetti.

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 Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 e ss. mm. ii.;

VISTA la Legge regionale 25 ottobre 2016 n. 19;

VISTA la DGR n. 2201 del 06 novembre 2012 "Disciplina per la regolazione dei mutamenti inerenti la titolarità dell'accreditamento istituzionale rilasciato a strutture sanitarie private, ai sensi della legge regionale n. 22/2002".

VISTA la DGR n. 435 del 04 aprile 2014 "Disposizioni attuative in materia di accreditamento istituzionale di erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale. Legge regionale 16 agosto 2002 n. 22 e legge regionale 7.2.2014 n. 2";

VISTA la DGR 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";

VISTA la DGR n. 1923 del 23 dicembre 2015 "Specialistica ambulatoriale privata accreditata erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto: assegnazione quote di budget per il biennio 2016 - 2017";

VISTA la DGR n. 2072 del 30 dicembre 2015 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e per l'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" per l'anno 2016";

VISTA la DGR n. 1314 del 16 agosto 2016 "Area della dirigenza medica e veterinaria del SSR. Approvazione linee generali di indirizzo in materia di attività a pagamento ex articolo 58, commi 7, 9 e 10, del CCNL della dirigenza medico-veterinaria dell'8.06.2000, di esercizio dell'attività libero professionale in strutture private non accreditate ed al domicilio dell'assistito, nonché in materia di libera professione extramuraria";

VISTA la propria Deliberazione n. 75 CR del 9 agosto 2016 "Accreditamento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere dall'anno 2017: istanze valutate coerenti con l'art. 16 L.R. n. 22/2002. Richiesta di parere alla competente Commissione consiliare. Art. 17 bis, comma 6, lett. C, Legge regionale n. 22/2002";

VISTA la propria Deliberazione n. 104 CR del 26 ottobre 2016 "Integrazione delle DGR/CR nn. 75, 76 e 77 del 9 agosto 2016 - Accreditamento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere dall'anno 2017";

VISTI i pareri dei Direttori Generali/Commissari delle Aziende U.L.S.S. del Veneto agli atti;

VISTI i verbali delle sedute della CRITE dell'4.7.2015, prot. reg. 280528 del 20.7.2016 e del 10.10.2016 prot. reg. 386726 dell'11.10.2016;

VISTI i pareri della V Commissione consiliare prot. reg. 494341 e 494439 del 19.12.2016;

VISTO l'art. 2 comma 2 della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012.

delibera

1. di recepire le risultanze del parere espresso dalla competente commissione consiliare, così come descritte in premessa e qui richiamate;
2. di accreditare, a valere dall'anno 2017 per le funzioni ritenute coerenti con la programmazione regionale e con la ricognizione dei fabbisogni effettuata in sede programmatica ex art. 16 L.R. n.22/2002, gli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale individuati nell'**Allegato A** al presente provvedimento;
3. di procedere alla verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità e comunque con periodicità triennale;

4. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Regione del Veneto;
5. di dare atto che, ove si verificano le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n.22/02, l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
6. di dare atto che il presente provvedimento di accreditamento istituzionale non costituisce vincolo per le aziende e per gli enti del servizio sanitario nazionale e regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/92, alla cui stipulazione i Direttori Generali potranno procedere solo nel quadro delle regole programmatiche e procedurali già stabilite dalla Regione;
7. di consentire l'utilizzo del ricettario SSN nell'ambito di percorsi diagnostico terapeutici regionali o concordati con l'Azienda U.L.S.S. agli erogatori di cui all'**Allegato A** ad eccezione dell'"Ospedale P.Pederzoli" Casa di Cura privata SpA Presidio Ospedaliero dell'Azienda Ulss n. 22 Via Monte Baldo, 24 - Peschiera del Garda (VR) e dell'Ospedale classificato ed equiparato "Sacro Cuore Don Calabria" - Presidio Ospedaliero con sede operativa a Negrar (VR) in via Don Sempreboni, 5;
8. di autorizzare l'"Ospedale P.Pederzoli" Casa di Cura privata SpA Presidio Ospedaliero dell'Azienda Ulss n. 22 Via Monte Baldo, 24 - Peschiera del Garda (VR) e l'Ospedale classificato ed equiparato "Sacro Cuore Don Calabria" - Presidio Ospedaliero con sede operativa a Negrar (VR) in via Don Sempreboni, 5 all'utilizzo del ricettario SSN per il personale medico (personale medico dipendente e medico collaboratore in forma continuativa ed esclusiva);
9. di subordinare l'efficacia dell'accreditamento istituzionale alla conclusione positiva del procedimento di cui alla DGR n.2201/12 per le strutture che hanno subito mutamenti organizzativi e giuridici successivamente alla presentazione della domanda di accreditamento;
10. di dare atto che il principio di unicità del rapporto di lavoro con il SSR, ai sensi della normativa vigente, comporta tra l'altro, il divieto di assumere incarichi retribuiti anche di natura occasionale in qualità di titolare, legale rappresentante, socio o altra carica comunque conferita nell'ambito del soggetto giuridico accreditato; ovvero di soggetto giuridico non accreditato ma che sia soggetto al controllo di soggetto giuridico accreditato, secondo le linee guida definite con le organizzazioni sindacali della dirigenza medica e trasfuse nella DGR n.1314/16; ciò al fine di evitare situazioni di conflitto di interesse non solo reale ed accertato, ma anche potenziale, con il SSR;
11. di dare atto che l'Azienda U.L.S.S. di riferimento dovrà accertare prima dell'eventuale stipula dell'accordo contrattuale l'insussistenza di cause di incompatibilità in capo alla struttura accreditata;
12. di disporre in caso di accertate situazioni di incompatibilità originaria e/o sopravvenuta l'adozione di provvedimenti di autotutela o sanzionatori, ai sensi della L.n. 241/90 e della normativa nazionale e regionale vigente in materia;
13. di notificare il presente atto alle strutture di cui all'**Allegato A** e di darne comunicazione alle Aziende U.l.s.s. competenti per territorio;
14. di incaricare, l'U.O. Accreditamento area sanitaria, struttura afferente alla Direzione Programmazione Sanitaria, dell'attuazione ed esecuzione del presente atto;
15. di incaricare l'U.O. Accreditamento area sanitaria, in caso di errori materiali del presente atto, all'adozione del conseguente provvedimento di rettifica, da comunicare alla struttura interessata e all'Azienda U.l.s.s. di riferimento;
16. di informare che avverso il presente provvedimento può essere proposto ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale del Veneto entro 60 giorni dall'avvenuta conoscenza ovvero, alternativamente, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni;
17. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
18. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione del Veneto.