



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020001 UFFICIO PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA**

DGR n. 169 del 24/03/2023

OGGETTO: DGR 802/2022- DISPOSIZIONI ATTUATIVE



Direzione Generale della Regione

DRG009 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del: 24/03/2023

Presidente: MARCO MARSILIO

Componenti della Giunta:	DANIELE D'AMARIO	PRESENTE
	EMANUELE IMPRUDENTE	ASSENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	PRESENTE
	NICOLA CAMPITELLI	PRESENTE
	NICOLETTA VERI	PRESENTE
	PIETRO QUARESIMALE	PRESENTE



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020001 UFFICIO PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA

OGGETTO: DGR 802/2022- DISPOSIZIONI ATTUATIVE

LA GIUNTA REGIONALE

PREMESSO che la L.R n 6/2007 recante *Linee guida per la redazione del piano sanitario 2007/2009 - Un sistema di garanzie per la salute - Piano di riordino della rete ospedaliera*, al paragrafo 5.4, relativamente alle prestazioni a regime di ricovero producibili sui posti letto accreditati, impone di:

- essere conformi ai criteri di appropriatezza, secondo quanto previsto dalla L.R. 23 giugno 2006 n. 20;
- rispettare il criterio della non interscambiabilità dei posti letto tra Area Funzionale Omogenea (di seguito AFO) medica e chirurgica, consentendo il criterio della interscambiabilità nella medesima AFO nell'ambito delle discipline accreditate;
- rispettare l'esclusiva pertinenza specialistica;

ATTESO CHE:

- il Decreto del Commissario ad Acta n. 64/2012 "*Approvazione dei protocolli di valutazione per le verifiche di appropriatezza, legittimità e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture accreditate*", ha previsto la "verifica del tasso di occupazione dei posti letto per disciplina accreditata, che nelle UU.OO. non associate a funzioni di emergenza, non può superare il 100% pro die del numero dei posti letto per disciplina accreditata";
- il Manuale Operativo per i controlli ispettivi delle Case di Cura private e accreditate della Regione Abruzzo, approvato con DGR n. 611/2017, ha fornito specifiche indicazioni sulle modalità di monitoraggio del tasso di occupazione giornaliero per disciplina;

CONSIDERATO CHE

- il Consiglio di Stato/Sezione Terza, pronunciandosi sulla legittimità del DCA n. 64/2012 nella parte relativa al tasso di occupazione giornaliero dei p.l. accreditati, (sentenze nn. 4308, 4313, 4312, 4314, 4316, 4282 tutte del 2019) nel ritenere che “il meccanismo della interscambiabilità dei posti letto afferenti alla medesima Area Funzionale Omogenea sembrerebbe rispondere all’esigenza di rendere flessibile la programmazione puntuale dei PL per specialità e per presidio evitando che la stessa finisca di ingessare il sistema per lungo tempo, senza corrispondere alle mutevoli esigenze del Sistema Sanitario” ha anche evidenziato le difficoltà connesse all’applicazione delle disposizioni regionali in quanto “di non perspicua lettura, poiché priva di elementi di coordinamento con le restanti disposizioni, anche interne al paragrafo 5.4 (.....) e mancante di una regolamentazione sub legislativa di dettaglio, in grado di chiarirne le modalità attuative”;

- ulteriormente, il Collegio, richiamando la stessa Legge regionale 6/2007 che programma la “verifica periodica per poter intervenire, in modo sollecito, con eventuali atti di revisione ed aggiustamento. Questo anche alla luce di eventuali disposizioni, progetti o indirizzi che dovessero pervenire sia dal Ministero della Salute e/o da nuovi orientamenti clinico-diagnostici o organizzativi sostanziati da evidenze scientifiche.”, ha precisato che “la flessibilità del sistema passa attraverso la rimodulazione programmatica delle dotazioni iniziali e si conforma ad atti di pianificazione rinnovabili nel tempo alle cui puntuali indicazioni, sino alla loro successiva revisione, gli operatori privati devono gioco forza attenersi. La stessa esigenza di flessibilità” ha evidenziato il Collegio, pertanto “non può intendersi come facoltà della struttura Privata di operare in deroga al numero dei posti letto assegnati alle singole discipline, secondo uno schema variabile e non predefinito, rimesso alla sua piena discrezione, e quindi, di assai difficile previsione e controllo da parte dell’ente regionale. Una tale libertà gestionale” ha aggiunto “è scarsamente plausibile che il legislatore regionale abbia voluto conferirla ai privati senza disciplinarla nel dettaglio e definirne parametri, limiti e condizioni”;

ATTESO che l’assenza di una disciplina di dettaglio, come evidenziata dal Consiglio di Stato, ha comportato, negli anni, l’adozione di atti amministrativi e contrattuali contenenti disposizioni non univoche e/o di incerta interpretazione in merito all’utilizzo di posti letto ricadenti nella medesima AFO;

CONSIDERATO che la Corte dei Conti, sezione regionale di controllo per l’Abruzzo, in sede di esame delle relazioni sui bilanci di esercizio delle AASSLL (anno 2021), nel porre l’attenzione sul fenomeno della mobilità passiva che “pur riscontrando un miglioramento rispetto all’annualità precedente, ha nuovamente registrato un saldo complessivo negativo, pari a 94 milioni di euro” ha invitato la Regione Abruzzo ad adottare interventi opportuni e variegati in relazione al concreto atteggiarsi del fenomeno migratorio considerata la sua rilevanza non solo in termini assistenziali – quale parametro di qualità del SSR – ma anche in termini finanziari – per i maggiori costi ed il minor finanziamento che ne conseguono; in questo senso la Corte, oltre alla raccomandazione di addivenire alla conclusione dei necessari accordi di confine, ha esortato la Regione Abruzzo ad

importanti riflessioni programmatiche volte ad assicurare la fruibilità dei servizi con modalità aderenti alle effettive esigenze dell'utenza;

VISTA la DGR n. 802 del 20 dicembre 2022 recante “Contratto per l’acquisto ex art. 8 quinquies D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. di prestazioni dell’area ospedaliera - triennio 2022-2024 e disposizioni per il recupero della mobilità sanitaria”, con la quale, nell’approvare il contratto per l’acquisto di prestazioni ospedaliere dalle strutture private accreditate della Regione Abruzzo, è stato contestualmente disposto, tra l’altro, di accogliere e concretizzare l’esortazione proveniente dalla Sezione Regionale di Controllo della Corte dei Conti, individuando strumenti ed iniziative orientati alla costituzione di un sistema di offerta sanitaria il più possibile reattivo, flessibile ed attrattivo, e conferendo in questo senso specifico mandato al Dipartimento regionale Sanità per l’individuazione degli interventi allo scopo necessari;

RICHIAMATO in particolare l’articolo 3 comma 1 dello schema di accordo contrattuale, di cui alla già detta DGR 802/2022, a tenore del quale “L’Erogatore si impegna a garantire per il triennio 2022-2024 le prestazioni sanitarie di ospedalità, incluse nei LEA e a carico del SSR, afferenti alle discipline accreditate, nei limiti del tetto massimo di spesa di cui al presente articolo e nel rispetto dei provvedimenti quivi richiamati secondo il piano delle prestazioni, definito dal Direttore Generale dell’ASL ove è territorialmente ubicata la struttura.”;

CONSIDERATA l’interlocuzione condotta dal Dipartimento Sanità con l’Agenzia sanitaria regionale;

RILEVATA la necessità di conformare la produzione ospedaliera privata accreditata e contrattualizzata, in quanto complementare a quella pubblica, alle effettive necessità assistenziali regionali, onde renderla funzionale anche all’imminente ridisegno complessivo della rete di offerta, e quindi rispondendone agli standard del DM 70/2015, ed effettivamente idonea al rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni ed al recupero della mobilità passiva;

VISTA la LR n. 5/2023 dell’11 gennaio 2023, pubblicata sul BURA ordinario n. 3 del 18 gennaio 2023, che, all’art. 13, ha interpretato autenticamente il terzo punto del soprarichiamato paragrafo 5.4 dell’allegato alla L.R. n. 6/2007, stabilendo che il rispetto dell’esclusiva pertinenza specialistica deve essere inteso nel senso che “le prestazioni a carico del Servizio Sanitario possono essere erogate nei limiti delle discipline accreditate dalla programmazione regionale e pertanto i DRG prodotti devono essere afferenti alle discipline accreditate”;

STABILITO in questo senso, che, il piano delle prestazioni di cui al soprarichiamato art. 3 dello schema contrattuale DGR 802/2022 dovrà essere predisposto dai Direttori Generali aziendali anche

sulla base dei dati di mobilità passiva e dei tempi di attesa delle prestazioni di ricovero monitorate dal Ministero, onde rendere concretamente complementare la produzione delle strutture private contrattualizzate a quella delle strutture pubbliche, tenuto anche conto della necessità di coinvolgere gli Erogatori accreditati in logiche di reti cliniche ed in specifici PDTA, che possono declinarsi anche a livello interaziendale;

RITENUTO in questo senso, ai fini del recupero della mobilità passiva e del rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni traccianti di ricovero:

- di consentire altresì nell'ambito del piano delle prestazioni di cui all'art. 3 dello schema contrattuale e nel rispetto del tetto di spesa assegnato, un utilizzo flessibile dei posti letto accreditati in discipline afferenti alla stessa AFO per una quota non superiore al 40% dei p.l. accreditati della disciplina interessata;

- di precisare, ai sensi della richiamata normativa di riferimento, che la suddetta flessibilità possa essere utilizzata esclusivamente nell'ambito dei posti letto accreditati ricompresi della stessa AFO, il cui tasso di occupazione giornaliero, nel rispetto della LR n. 6/2007, non potrà in ogni caso superare il 100% della capacità produttiva accreditata;

- di stabilire che l'utilizzo di detta flessibilità è comunque condizionato alla conservazione dei requisiti di qualità alla base dei vincoli di accreditamento ed al rispetto, nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, dei requisiti organizzativi, tecnologici e di personale previsti dalle vigenti disposizioni;

PRECISATO CHE:

- gli organismi di controllo aziendali, oltre a verificare la legittimità, l'appropriatezza e la congruità delle prestazioni erogate ai sensi della vigente normativa, effettueranno controlli giornalieri sulle notifiche di ricovero trasmesse dalle Case di Cura tenendo conto di quanto stabilito nel piano delle prestazioni;

- la produzione erogata in violazione delle disposizioni stabilite dal presente provvedimento sarà sanzionata ai sensi del Manuale di cui alla DGR n. 611/2017 da intendersi integrato e modificato dal presente provvedimento;

STABILITO di affidare alla Agenzia sanitaria regionale ASR Abruzzo il monitoraggio annuale dei dati di produzione conseguenti dall'applicazione delle misure di flessibilità previste dal presente provvedimento, dati che dovranno orientare i processi di riorganizzazione dell'offerta ospedaliera privata accreditata nell'ottica del pieno raggiungimento degli standard di cui al DM n. 70/2015;

STABILITO che con successivo provvedimento saranno adottate ulteriori iniziative specificatamente orientate al recupero della mobilità relativa alle prestazioni sanitarie di alta

complessità;

DATO ATTO che, ai fini della pubblicazione del presente provvedimento in applicazione degli adempimenti a garanzia della trasparenza di cui al D. lgs 33/2013 e ss.mm.ii. non ci sono parti da omettere, e che pertanto la pubblicazione può essere effettuata in forma integrale;

DATO ATTO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Direttore del Dipartimento Sanità attesta che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

DATO ATTO che il Direttore del Dipartimento Sanità esprime il proprio parere favorevole in ordine alla legittimità e alla regolarità tecnico - amministrativa del presente provvedimento, ed attesta che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

VISTA la L.R. 14/09/1999 n. 77 e ss.mm.ii. Norme in materia di organizzazione e rapporti di lavoro della Regione Abruzzo;

Udito il Relatore

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

D E L I B E R A

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

• **DI DARE ATTO** che la produzione ospedaliera privata accreditata e contrattualizzata debba conformarsi, in quanto complementare a quella pubblica, alle effettive necessità assistenziali regionali, onde renderla funzionale all'imminente ridisegno complessivo della rete di offerta, e quindi rispondente agli standard del DM 70/2015, ed effettivamente idonea al rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni ed al recupero della mobilità passiva;

• **DI STABILIRE**, in questo senso, che il piano delle prestazioni di cui all'art. 3 dello schema contrattuale dovrà essere predisposto dai Direttori generali aziendali anche sulla base dei dati di mobilità passiva e dei tempi di attesa delle prestazioni di ricovero monitorate dal Ministero, per rendere concretamente complementare la produzione delle strutture private contrattualizzate a quella delle strutture pubbliche, tenuto anche conto della necessità di coinvolgere gli Erogatori accreditati in logiche di reti cliniche ed in specifici PDTA, che possono declinarsi anche a livello interaziendale;

- **DI CONSENTIRE**, per le finalità sopradette, nell'ambito del piano delle prestazioni di cui all'art. 3 dello schema contrattuale e nel rispetto del tetto di spesa assegnato, un utilizzo flessibile dei posti letto accreditati in discipline afferenti alla stessa AFO per una quota non superiore al 40% dei p.l. accreditati della disciplina interessata;

- **DI PRECISARE** in relazione a quanto sopra che:

- la suddetta flessibilità possa essere utilizzata esclusivamente nell'ambito dei posti letto accreditati della stessa AFO, il cui tasso di occupazione giornaliero, nel rispetto della LR n. 6/2007, non potrà in ogni caso superare il 100% della capacità produttiva accreditata;

- l'utilizzo di detta flessibilità è comunque condizionato alla conservazione dei requisiti di qualità alla base dei vincoli di accreditamento ed al rispetto nell'erogazione delle prestazioni sanitarie dei requisiti organizzativi, tecnologici e di personale previsti dalle vigenti disposizioni;

- **DI PRECISARE** inoltre che:

- gli organismi di controllo aziendali, oltre a verificare la legittimità, l'appropriatezza e la congruità delle prestazioni erogate ai sensi della vigente normativa, effettueranno controlli giornalieri sulle notifiche di ricovero trasmesse dalle Case di Cura tenendo conto di quanto stabilito nel Piano delle prestazioni;

- la produzione erogata in violazione delle disposizioni stabilite dal presente provvedimento sarà sanzionata ai sensi del Manuale di cui alla DGR n. 611/2018, che è da intendersi integrato e modificato dal presente provvedimento;

- **DI RICHIAMARE E CONFERMARE** quant'altro disposto nel Manuale di cui alla DGR 611/2017 e non in contrasto con il presente provvedimento;

- **DI AFFIDARE** all'ASR Abruzzo il monitoraggio annuale dei dati di produzione conseguenti alla eventuale applicazione delle misure di flessibilità previste dal presente provvedimento, dati che dovranno orientare i processi di riorganizzazione dell'offerta ospedaliera privata accreditata nell'ottica del pieno raggiungimento degli standard di cui al DM n. 70/2015;

- **DI STABILIRE** che con successivo provvedimento saranno adottate ulteriori iniziative specificatamente orientate al recupero della mobilità relativa alle prestazioni sanitarie di alta complessità;

• **DI DARE ATTO** che dal presente provvedimento non derivano oneri di spesa per il bilancio regionale;

• **DI PUBBLICARE** il presente provvedimento sul BURAT, di notificarlo alle AASSLL e, per il tramite delle medesime, alle Case di cura private accreditate, e di procedere alla relativa trasmissione ai competenti Servizi del Dipartimento Sanità, all'ASR Abruzzo, nonché ai Ministeri affiancanti il Piano di rientro per quanto di competenza.



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020001 UFFICIO PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA**

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Virginia Vitullo
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO
Virginia Vitullo
(Firmato elettronicamente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Claudio D'Amario
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Segreteria Assessore Salute, Famiglia e Pari Opportunita'
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020001 UFFICIO PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA**

(Firmato digitalmente da)
**MARCO MARSILIO
PRESIDENTE**

Data: 27/03/2023 12:36:07
Nr. di serie certificato: 5268348803568529325

(Firmato digitalmente da)
**DANIELA VALENZA
SEGRETARIO**

Data: 27/03/2023 16:38:14
Nr. di serie certificato: 7714802313482283681