

Allegato 2) Alla Delibera ASR n. 55 del 14.09.2026

Precisazioni applicative al Regolamento operativo regionale Allegato A)

1. In ordine all'utilizzo dei posti letto per acuti:

- la LRA n.6/2007, al paragrafo 5.4 dell'Allegato alla legge regionale 5 aprile 2007, n. 6, per le prestazioni a regime di ricovero, producibili sui posti letto accreditati, prevede, fra i requisiti da osservare, la loro conformità ai criteri di appropriatezza, il rispetto del criterio “ *della non interscambiabilità dei posti letto tra le AFO medica e chirurgica, consentendo il criterio della interscambiabilità nella medesima AFO nell'ambito delle discipline accreditate*” nonché il rispetto della pertinenza specialistica;
- ai sensi di quanto chiarito dal legislatore regionale all'art. 13 della LRA n. 5/2023, il criterio della pertinenza specialistica non è applicabile;
- il Decreto del Commissario ad acta n. 64/2012 richiama il tasso di occupazione dei posti letto ai fini di un'attività di monitoraggio aggiuntiva, funzionale a valutazioni di ordine statistico, per adeguare dinamicamente le discipline alle esigenze che derivano dalla continua evoluzione delle tecniche - chirurgiche e terapeutiche - e dalle priorità epidemiologiche rilevate a livello territoriale;
- la DGR n. 169/2023 ha confermato la flessibilità di utilizzo dei posti letto accreditati che la LRA n. 6/2007 ha consentito nell'ambito della stessa AFO, introducendo il limite della misura massima del 40%.

2. In ordine ai seguenti ambiti si precisa quanto di seguito :

- per l'erogazione di prestazioni relative alle discipline specialistiche, consentono l'utilizzo dei posti letto di Medicina Generale e di Chirurgia Generale;
- per l'erogazione di prestazioni relative ai DRG chirurgici afferenti le specifiche MDC indicate nell'elenco di cui alla pagina 246 – Allegato “*Un sistema di garanzie per la salute – Piano Sanitario regionale 2008-2010*”, precludono l'utilizzo di posti letto di Chirurgia Generale;
- per le prestazioni rese dagli erogatori privati accreditati prima dell'entrata in vigore della DGR 169/2023, onerano le ASL di fare proprie le precisazioni sin qui riportate e di verificare, nell'ambito dei controlli che si sono conclusi o sono in corso, l'avvenuto rispetto dei criteri di appropriatezza e dell'interscambiabilità dei posti letto nella medesima AFO nell'ambito delle discipline accreditate di cui alla LRA n. 6/2007; per i controlli da intraprendere, le Asl sono tenute a richiamare entrambi i criteri ai fini della loro osservanza.

3. In ordine alla verifica delle prestazioni di riabilitazione ex art. 26 come di seguito:
L'esigenza di garantire, sul territorio regionale, prestazioni semiresidenziali di riabilitazione estensiva, rende necessario, nei limiti ed ai soli fini della suddetta implementazione, consentire alle strutture private destinatarie, in sede di programmatoria, di dotazioni di SRE, avviare i processi di riconversione già assentiti dalla Giunta regionale ai fini del conseguimento dei titoli di autorizzazione e di accreditamento con correlativo adeguamento di quelli attuali.
L'attuazione parziale, degli assetti di riconversione:
- non può pregiudicare i parametri ed i presupposti considerati dalla Giunta regionale, il cui mantenimento dovrà essere verificato, in sede di programmatoria, per i successivi procedimenti stabiliti dalla LRA n. 32/2007 e ss.mm.ii.
 - non può impattare, in termini economico-finanziari, sulla programmazione relativa alla contrattualizzazione ex art.8 quinquies già delineata dalla Giunta regionale.
4. In ordine alla verifica delle prestazioni di: riabilitazione ex art. 26, riabilitazione psichiatrica, di Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.), di Residenze Protette (R.P.), per i disturbi dello spettro autistico, per l'area delle dipendenze patologiche il sistema di verifica dell'appropriatezza delle prestazioni eseguire, nei seguenti termini:
- L'appropriatezza deve essere, comunque, verificata secondo i criteri fissati nella normativa vigente, in particolare in ordine alla valutazione:
 - della corretta esecuzione del programma Riabilitativo;
 - degli eventi clinici occorsi al paziente successivamente alla sua presa in carico.
5. In ordine alla Validazione e Certificazione ai fini della remunerabilità delle prestazioni, per tutte le Aree di assistenza, procedere nei seguenti termini:
- I competenti servizi aziendali (GACEP), acquisite tutte le risultanze delle attività di controllo, entro i termini indicati nel contratto sottoscritto ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.lgs. n. 502/1992, preso atto degli esiti delle valutazioni compiute dai NOCR, nel rispetto dei protocolli ispettivi e delle leggi regionali vigenti, verificato che gli erogatori abbiano correttamente dato luogo a tutti gli adempimenti contrattuali prodromici alla liquidazione del fatturato emesso, provvedono alla determinazione dell'importo riconosciuti ed erogabile rispetto al fatturato emesso dalla Struttura comprensivo dell'oscillabilità mensile ove consentita negli accordi.
6. Il Punto n. 7 del Regolamento Unico Regionale paragrafo Organizzazione è integrato come di seguito:
- L'Agenzia Sanitaria coordina gli interventi degli organismi ispettivi aziendali e garantisce l'omogeneità interpretativa e applicativa delle norme sui controlli.

L'Agenzia fornisce indicazioni sui criteri di appropriatezza da utilizzare per verificare le prestazioni sanitarie relative a tutte le Aree di assistenza, anche quelle di ricovero con riferimento ai DRG, nonché sui comportamenti da monitorare con maggiore attenzione.

l'Agenzia inoltre propone alla Direzione Sanità i necessari aggiornamenti delle codifiche ai DRG, per rispondere all'evoluzione delle tecnologie e delle procedure interventistiche e fornire adeguate risposte alle mutate esigenze di pazienti ed operatori.

Tale processo di analisi e proposta di revisione deve svolgersi con periodicità almeno triennale, al fine di mantenere l'efficienza e l'aggiornamento del sistema sanitario.

7. Per tutte le Aree di assistenza restano ferme le previsioni sul controllo dei requisiti di autorizzazione come recate dall'art. 5 della LRA n. 32/2007 e ss.mm.ii.