



Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO

Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

DECRETO

N. 45

IN DATA 02.07.2010

OGGETTO

Delibera del Consiglio dei Ministri in data 24.7.2009. Riunione congiunta Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali e Comitato Permanente per la Verifica dei LEA in data 19/05/10. Definizione dei livelli massimi di finanziamento e remunerazione delle prestazioni sanitarie acquistate da privato per l'anno 2010. ULTERIORE MANOVRA DI CONTENIMENTO DEI COSTI – Provvedimenti .



Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

DECRETO N. 45

DEL 02.07.2010



Delibera del Consiglio dei Ministri in data 24.7.2009. Riunione congiunta Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali e Comitato Permanente per la Verifica dei LEA in data 19/05/10. Definizione dei livelli massimi di finanziamento e remunerazione delle prestazioni sanitarie acquistate da privato per l'anno 2010. **ULTERIORE MANOVRA DI CONTENIMENTO DEI COSTI – Provvedimenti .**

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO:

Che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009 il Presidente della Regione Molise è stato nominato Commissario ad acta per la attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative della Regione;

Che con tale deliberazione il Commissario ad acta è stato incaricato, di dare attuazione e realizzazione ad una serie di interventi tra i quali al punto 3) la definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, secondo una stima puntuale del fabbisogno, con l'attivazione in caso di mancata stipula delle procedure di cui all'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quinquies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502,

DATO ATTO di quanto disposto all'articolo 8 *quinquies*, comma 2, del D.lgs 502/92 e s.m.i, che stabilisce che, in attuazione di quanto previsto dal primo comma del medesimo articolo, la

SE •
GENERALE

Regione e le Aziende Sanitarie Locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità dei costi, definiscono accordi con le Strutture Pubbliche ed Equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative che indichino, tra l'altro il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima Azienda Sanitaria Locale, si impegnano ad assicurare distinte per tipologia, e per modalità di assistenza;

VISTO il nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato – Regioni e P.A. il 3 dicembre 2009 con il quale, all'art. 13, comma 14 è stato stabilito che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate all'entrata in vigore delle norme attuative del medesimo patto restano fermi l'assetto commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad Acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

CONSIDERATO che ai sensi, tra l'altro, di quanto disposto dall'art. 8 *bis*, comma 1, e art. 8 *quater*, commi 2 ed 8 del D.lgs. n. 502/92 e s.m.i, il legislatore nazionale ha stabilito che i rapporti tra il Servizio Sanitario Regionale e le strutture accreditate sono regolati da una fase programmatica ed unilaterale affidata alla Regione relativa alla determinazione dei tetti massimi di spesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, mediante la valutazione della rispondenza delle strutture al fabbisogno, tenendo conto anche del criterio della soglia minima di efficienza, che compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, deve essere conseguita da parte delle singole strutture sanitarie, e alla funzionalità della programmazione regionale, inclusa la determinazione dei limiti entro i quali sia possibile accreditare quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato, in modo da assicurare un'efficace competizione tra le strutture accreditate;

VE GENERALE

RICHIAMATO il Decreto del commissario ad acta n. 19 in data 10.05.10 recante: "Ristrutturazione della rete ospedaliera ai sensi di quanto dalla lettera f) Adempimenti LEA e dall'art. 6 del Patto per la Salute 2010-2012 stipulato in data 03/12/09-Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 2) riassetto della rete ospedaliera, secondo un'analisi del fabbisogno e la verifica dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Provvedimenti.";

RICHIAMATO il decreto commissariale n. 14 in data 26/04/10 recante: " *Individuazione dei limiti massimi di spesa del sistema sanitario regionale per l'anno 2010 nel rispetto delle disponibilità finanziarie della Regione Molise*" con il quale, tra l'altro, sono stati stabiliti i livelli di finanziamento del SSN, ivi compresi i budget delle Strutture di Alta Specialità, presenti in Regione, e si è statuito che i costi del Sistema Sanitario Regionale devono essere coerenti con le risorse disponibili;

RICHIAMATO altresì il decreto commissariale n. 15 del 28/04/10: " *Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.07.09. Definizione dei livelli massimi di finanziamento e remunerazione delle prestazioni sanitarie acquistate da privato per l'anno 2010. Piano delle prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale.*" e relativa istruttoria tecnica che ivi si intende integralmente richiamata;

DATO ATTO che, con tale provvedimento è stato stabilito, in attuazione ed in coerenza di quanto disposto con decreto commissariale n. 14/10 cit., il livello massimo di finanziamento e remunerazione delle prestazioni ospedaliere per acuti e di riabilitazione post acuzie e di

lungodegenza medica, di specialistica ambulatoriale (ivi compresa la riabilitazione ex art. 26) erogate dai soggetti privati accreditati con il SSR per l'anno 2010);

DATO ATTO, in particolare, di quanto riportato nel presente provvedimento in ordine ai limiti massimi di finanziamento delle strutture ad elevata specialità, quali IRCCS Neuromed di Pozzilli e l'UCSC-CB;

CONSIDERATO che tutta la programmazione regionale per l'anno 2010 di cui ai richiamati decreti era stata impostata in base alla possibilità di utilizzo delle risorse dei fondi F.A.S. dall'art. 2, comma 90 della legge finanziaria n. 191/2010 ai fini della copertura del disavanzo 2009 valutato complessivamente in 69 milioni di euro così come peraltro espressamente indicato dal Ministro per lo Sviluppo Economico;

RILEVATO che con deliberazione n. 93 in data 13/05/10, il Consiglio dei Ministri ha invece ritenuto di non esprimere l'intesa prevista dall'art. 2, comma 90 della legge finanziaria e di non potere pertanto consentire alle Regioni Lazio, Campania, Molise e Calabria di utilizzare le risorse del Fondo per le aree sottoutilizzate relative ai programmi di interesse strategico regionale, a copertura del deficit sanitario;

PRESO ATTO di quanto emerso, nel corso della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali e del Comitato Permanente per la Verifica dei LEA, in data 19/05/10, come da relativo verbale, in riferimento alla manovra finanziaria sanitaria regionale, in particolare riguardo alla contrattazione di budget con i privati accreditati, in ordine al fatto che la stessa: << (...) risulta non adeguata al raggiungimento degli obiettivi finanziari programmati (...) >>, poiché: << in particolare l'impatto principale della manovra è concentrato sulla ASREM.(...) >> e che << (...) i valori scontati con riferimento agli erogatori da privato accreditato sono superiori sia a quelli previsti negli anni passati che alla produzione resa negli anni passati.(...) >>;

TENUTO conto delle conseguenze economico-finanziarie legate al mancato adempimento delle prescrizioni imposte dal Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali e Comitato Permanente per la Verifica dei LEA, in relazione al disavanzo del debito sanitario della Regione Molise, come tra l'altro disposto nel Nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato – Regioni e P.A. il 3 dicembre 2009, all'art. 13- Garanzia dell'equilibrio economico-finanziario, il quale prevede, per le Regioni in disequilibrio economico che:<< (...) All'esito della verifica degli adempimenti regionali relativa all'anno precedente ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n.311, nel caso di disavanzo sanitario non coperto in tutto o in parte, alla Regione interessata, si applicano, oltre le vigenti disposizioni riguardanti l'innalzamento automatico delle aliquote IRAP e addizionale regionale IRPEF, nella misura massima prevista dalla legislazione vigente, il blocco automatico del turn-over del personale dell'SSR sino al 31 dicembre del secondo anno successivo e il divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo.(...) >>;

CONSIDERATO che in base a quanto sopra la regione Molise deve effettuare una manovra aggiuntiva per l'anno 2010 per un totale complessivo di **69 milioni di euro**;

CONSIDERATO che con il decreto commissariale n. 15/09 si provvedeva a stabilire che i limiti massimi di spesa, fissati con lo stesso, potessero subire variazioni a seguito di interventi da parte dei competenti Dicasteri della Salute e dell'Economia, nell'ambito della loro attività di vigilanza e monitoraggio;

TENUTO CONTO, tra l'altro, di quanto disposto nel Nuovo Patto per la Salute, del 3 dicembre 2009, in ordine all'incremento dell'appropriatezza nel ricorso ai ricoveri ospedalieri;

RITENUTO necessario provvedere, sulla base di tutto quanto sopra esposto,

- ad effettuare una manovra aggiuntiva di contenimento della spesa, e modificare il precedente decreto commissariale n. 15/10, nella fissazione dei tetti massimi di spesa, in riferimento alle strutture private IRCCS Neuromed di Pozzilli e UCSC-CB, attesa la maggiore incidenza economica delle Strutture in parola, sul Bilancio Regionale, vista la complessità delle prestazioni erogate dalle Stesse. mediante una rimodulazione dei budget fissati giusto decreto commissariale n. 15/10 cit, come da prospetto allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- a rimodulare i budget delle strutture sopra indicate in modo scientifico, strutturandolo sul fabbisogno regionale ed extraregionale dell'attività di ricovero e specialistica ambulatoriale, tenuto conto della complessiva produzione delle strutture ad alta specialità, eroganti prestazioni sanitarie di elevata complessità e dell'imprescindibile funzione rivestita dalle stesse nel panorama sanitario regionale:
- di disporre le trasmissioni delle proposte di contratto di budget per l'anno 2010, alle Strutture IRCCS Neuromed di Pozzilli e UCSC-CB, per la sottoscrizione;

VISTA la Legge n. 133/2008 "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria*";

VISTA la legge 23 dicembre 2009 , n. 191 (finanziaria 2010);

VISTA la legge regionale 22 gennaio 2010, n. 3 (legge finanziaria regionale 2010);

In virtù dei poteri conferiti con la delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009 ;

DECRETA

- effettuare una **manovra aggiuntiva** di contenimento della spesa, in riferimento alle strutture accreditate IRCCS Neuromed e UCSC-CB, assegnando il limite di spesa come da prospetto allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- rimodulare i budget delle strutture accreditate sopra indicate, in modo scientifico, strutturandolo sul fabbisogno regionale ed extraregionale dell'attività di ricovero e specialistica ambulatoriale, tenuto conto della complessiva produzione delle strutture ad alta specialità, eroganti prestazioni sanitarie di elevata complessità e dell'imprescindibile funzione rivestita dalle stesse nel panorama sanitario regionale:
- di stabilire che i limiti massimi di spesa di cui sopra potranno subire variazioni a seguito di interventi da parte dei competenti Dicasteri della Salute e dell'Economia nell'ambito della loro attività di vigilanza e monitoraggio;

- stabilire che, in sede di stipula del contratto di budget con le Strutture in parola, lo stesso sarà modulato con i limiti della remunerazione delle prestazioni oggetto di contrattazione, allegati al

presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali e che in ogni caso nelle more della stipula non sarà erogata alcuna altra risorsa economica oltre i limiti di spesa previsti dal presente decreto, precisando che tutti i documenti contabili eccedenti detti limiti, eventualmente trasmessi dalle strutture nei confronti della amministrazione regionale, non saranno in alcun modo computati tra i costi della regione ;

- riservarsi l'adozione degli ulteriori atti finalizzati a far gravare la quota residua della manovra richiesta dal governo sulla ASReM oltre a quelli già previsti dell'aumento delle aliquote fiscali, del blocco del turn over ;

Il presente decreto, composto da n. 6 pagine e da n. 1 allegato rispettivamente di pagine 2, sarà pubblicato sul B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(On. Dott. Angelo Michele IORIO)

Visto: il SUB-COMMISSARIO AD ACTA
(Dr.ssa Isabella MASTROBUONO)

