

AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO

VIA NIZZA,146-84124-SALERNO

DELIBERAZIONE N.ro 961 del 18-07-2023

Proposta: N.ro 846 del 13-07-2023

Proponente: **UOC Assistenza Accreditata Strutture di Ricovero Attività di Riabilitazione
Attività Specialistiche**

Provvedimento con Esecutività:

	Ordinaria	
X	Immediata	Motivazione: Per consentire l' immediata esecutività di quanto contenuto.
	Altre fattispecie	Come indicato nel corpo del provvedimento.

Oggetto: D.G.R.C. n. 33 del 31/01/2023_Limiti di Spesa Macroarea "Riabilitazione" anno 2022-2023_Modifica alla D.G.R.C. n. 349 del 07 luglio 2022 -TETTI ANNO 2023-

GENNARO SOSTO
18.07.2023 17:56:07 UTC

Alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonchè per espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa a mezzo di sottoscrizione della presente, da parte de **IL DIRETTORE/IL DIRIGENTE di UOC Assistenza Accreditata Strutture di Ricovero Attività di Riabilitazione Attività Specialistiche**

PREMESSO

PREMISSO:

- che con la DGRC n. 349 del 7/7/2022, sono stati definiti per l'esercizio 2022 e 2023 i limiti prestazionali e di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78;

- che con la citata DGRC n. 349/2022, è stata prevista, per le prestazioni ambulatoriali e domiciliari, in continuità e ad integrazione di quanto già previsto con il DCA n. 90/2014 e confermato con i DCA n. 85/2016 e n. 41/2018, "una integrazione al criterio della spesa storica per ASL per la determinazione dei tetti di spesa, diversificando la riduzione delle prestazioni ambulatoriali e domiciliari in funzione della posizione di ciascuna ASL rispetto alla media regionale pro capite con i seguenti criteri: - per le ASL di Avellino e Caserta, che risultano al di sotto della media regionale, i volumi massimi 2022-2023 delle prestazioni ambulatoriali e domiciliari sono stati incrementati rispetto ai limiti ai limiti di spesa fissati per gli anni 2020/2021 in modo tale da ridurre la distanza del numero di prestazioni pro capite di ciascuna di esse dalla media regionale al fine di un progressivo riequilibrio territoriale tra le AASS.LL....";

- che, successivamente, con la D.G.R.C. n. 33 del 31/01/2023, la Regione Campania ha nuovamente definito i volumi massimi di prestazioni e i correlati limiti di spesa, per l'anno 2023, per le Strutture private accreditate afferenti alla macroarea Riabilitazione anno 2022-2023, a modifica della DGRC n. 349 del 7 luglio 2022. (Burc n. 14 del 20/02/2023)stabilendo la seguente ripartizione,(come da allegato 1 alla DGRC n.33/23):

-Volumi massimi annui di prestazione acquistabili dai centri operanti nell'ASL Salerno n. 1.167.659;

-Volumi massimi annui di spesa di € 69.521.000,00;

- che con la predetta DGRC veniva deliberato:

1. di approvare, a parziale modifica dell'allegato 1 alla DGR n. 349/2022, la nuova tabella relativa ai limiti prestazionali e conseguenti limiti di spesa per la macroarea della riabilitazione per l'anno 2023, allegato sub. 1 al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale, ferma restando quella relativa all'anno 2022;

2. di modificare il secondo capoverso, comma 3 dell'art. 9 riportato nell'allegato 2 alla DGRC 349 del 7/7/2022 ("schema di contratto") come di seguito:" Il diritto al pagamento dei suddetti saldi maturerà entro sessanta giorni dalla data della fattura. L'ASL entro trenta giorni prima dei termini di cui al comma 3, al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni, comunica alla struttura quanto liquidabile a saldo; ed eventualmente richiede alla sottoscritta struttura privata eventuali note di credito, sia con riguardo ad eventuali contestazioni delle prestazioni rese, sia per assicurare il rispetto dei limiti di spesa e di fatturato fissati al precedente art. 4 e art. 9";

3. di confermare, per il resto, tutto quanto già stabilito dalla menzionata DGRC n.349 del 7/7/2022;

4. di precisare che i tetti prestazionali e i correlati volumi di spesa determinati con il presente provvedimento si applicano per l'anno 2023, salvo eventuali ulteriori aggiornamenti;

- nonché si prendeva atto di quanto segue:

a) che per mero errore materiale nell'allegato 2 alla DGRC 349 del 07/07/2022 "schema di contratto" all'art.9 comma 3 secondo capoverso è riportato "Il diritto al pagamento dei suddetti saldi maturerà entro sessanta giorni dalla data della fattura (continuando, solo per le strutture private alle quali si applica il comma 4 del precedente art.5) e comprenderà la remunerazione della "funzione di costo per rinnovo CCNL di cui al comma 4 del precedente art. 5, previa separata fatturazione della stessa; per l'esercizio 2020 la fatturazione sarà effettuata in unica soluzione entro il 31 marzo 2021 e dovrà essere pagata insieme alla liquidazione del saldo del primo trimestre 2021 " invece di "Il diritto al pagamento dei suddetti saldi maturerà entro sessanta giorni dalla data della fattura. L'ASL, entro trenta giorni prima dei termini di cui al comma 3, al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni, comunica alla struttura quanto liquidabile a saldo; ed eventualmente richiede alla sottoscritta struttura privata eventuali note di credito, sia con riguardo ad eventuali contestazioni delle prestazioni rese, sia per assicurare il rispetto dei limiti di spesa e di fatturato fissati al precedente art. 4 e art. 9 ", visto che il rimborso del costo del rinnovo COVL è assorbito dalle nuove tariffe adottate dalla regione Campania con la DRGC 531/2021;

b) che a seguito dell'adozione della DGR n.349 del 07/07/2022, sono stati adottati numerosi Decreti Dirigenziali di accreditamento istituzionale per effetto di riconversione di prestazioni di riabilitazione accreditate in eccesso rispetto al fabbisogno e che hanno determinato una rimodulazione dei limiti prestazionali della macroarea Riabilitazione";

c) che all'esito degli approfondimenti istruttori svolti, gli Uffici della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale hanno rappresentato la necessità di approvare, a parziale modifica ed aggiornamento dell'allegato 1 alla DGRC n. 349/2022, la nuova tabella relativa ai limiti prestazionali e conseguenti limiti di spesa per la macroarea riabilitazione per l'anno 2023, nella quale risultano variati i limiti:

-per le prestazioni residenziali e semiresidenziali, per effetto di riconversione di prestazioni di riabilitazione accreditate in eccesso rispetto al fabbisogno;

PRESO ATTO:

- che la Delibera n.33/2023 stabilisce per l'ASLSalerno un tetto complessivo per l'attività di riabilitazione, ex art. 26, pari ad € 69.521.000,00,così come di seguito riportato, a secondo dei vari setting assistenziali, riparti in prestazioni acquistabili e correlati volumi di spesa:

- Ambulatoriale € 26.612.000,00;
- Ambulatoriale Piccolo Gruppo € 269.000,00;
- Domiciliare € 12.536.000,00
- Residenziale e Semiresidenziale € 30.105.000,00

- che il predetto provvedimento stabilisce, inoltre, che le AA.SS.LL. assegnino alle strutture di Riabilitazione che erogano prestazioni ex art.26 Legge 833/78, il limite di spesa per l'esercizio 2023, mediante la sottoscrizione dei relativi contratti secondo gli schemi dell'allegato 2,così come modificato, alla DGRC n.349/22;

RITENUTO:

pertanto, di prendere atto della delibera della Giunta Regionale n. 33 del 31.01.2023, e conseguentemente, di procedere all'assegnazione dei volumi e dei correlati limiti di spesa riconoscibili per il solo esercizio 2023, per singolo centro erogatore di prestazioni, ex art.26, dell'ASL Salerno, così come riportato nell'allegato n.1, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

PRECISATO :

che nel rispetto delle direttive regionali, si è provveduto:

- ad assegnare ad ogni struttura il tetto prestazionale, nel rispetto delle COM assegnate, e a determinare il tetto economico per ciascuna tipologia assistenziale delle prestazioni ex art. 26 , suddivisi per i singoli setting assistenziali quali ambulatoriale, ambulatoriale piccolo gruppo, domiciliare, semiresidenziale e residenziale, valorizzati secondo le tariffe previste dalla D.G.R.C. n. 531 del 30.11.2021. Si specifica che nell'assegnazione del tetto, per i due ultimi setting, si è considerata la media delle tariffe residenziale e semiresidenziale, pari rispettivamente ad € 166,68 ed € 86.73, tenuto , comunque, conto di quanto stabilito dalla DGRC 33/2023, come riportato nella tabella All.1, parte integrante e sostanziale della presente Deliberazione;

PRECISATO, ALTRESÌ,

- che la valutazione e conseguente **distribuzione dei tetti di spesa** è stata effettuata secondo i criteri stabiliti nell'ambito della seduta del tavolo tecnico, **così riportati nella nota metodologica (All.2)**, che si allega, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- che, nell'ambito dei limiti di spesa assegnati per l'anno 2023, al fine di assicurare continuità per l'intero l'anno solare delle prestazioni erogate, il consumo massimo del tetto annuale è fissato al 95% al 30 novembre e che, pertanto, nulla spetterà alla struttura, né a titolo di compenso, né a titolo di indennizzo o risarcimento, per le prestazioni sanitarie rese oltre il suddetto consumo massimo;

- che verranno riconosciute/liquidate esclusivamente le prestazioni erogate nel rispetto delle rispettive C.O.M. e una volta acclarata la persistenza dei requisiti organizzativi rispetto al case mix assistenziale prodotto;

- l'erogazione delle prestazioni è subordinata alla redazione del progetto riabilitativo individuale (PRI) ed alla necessaria autorizzazione da parte delle competenti UU.OO. Distrettuali.

VISTI:

1. Il d.lgs. 502/92 e il d.lgs 229/99;
2. la L.R. 16/08;

ATTESTATO:

che il presente provvedimento, alla stregua dell' istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall' art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

ATTESTATA:

che la conformità del presente atto alle norme sul trattamento dei dati di cui al D.Lgs 196/2003 così come integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs 101/2018 per l' adeguamento della normativa nazionale al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dalle novelle introdotte dalla legge 27 dicembre 2019 n.160, che contiene principi e prescrizioni per il trattamento dei dati personali, a che con riferimento alla loro "diffusione", e dichiarato di aver valutato la rispondenza del testo, compreso degli eventuali allegati, destinato alla diffusione per il mezzo dell' Albo Pretorio alle suddette prescrizioni e ne dispone la pubblicazione nei modi di legge;

DICHIARATO:

che la documentazione originale a supporto del presente provvedimento è deposita e custodita agli del Dipartimento/U.O. proponente;

che non sussistono motivi ostativi a procedere essendo l' atto conforme alle disposizioni di legge in materia ed ai regolamenti e/o direttive dell'Ente, nonchè coerente con gli obiettivi strategici individuati dalla Direzione Generale e le finalità istituzionali dell'Ente.

Il Responsabile del procedimento dichiara:

l' insussistenza del conflitto di interesse, allo stato attuale, ai sensi dell' articolo 6 bis della Legge n.241/90 in relazione al citato provvedimento e l' aderenza del presente atto alle misure previste nel vigente piano anticorruzione.

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

Per quanto in premessa, che qui si intende integralmente riportato

a) di assegnare per l'anno 2023 i limiti di spesa alle strutture di Riabilitazione che erogano prestazioni ex art. 26 e alle strutture Sociosanitarie con le modalità e per gli importi di cui alle rispettive tabelle allegate "All.1" (Macroarea Riabilitazione ex art. 26, L. 833/1978) e "All.2 (Nota metodologica), costituenti parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

b) che nell'ambito dei limiti di spesa assegnati per l'anno 2023, al fine di assicurare continuità per tutto l'anno solare delle prestazioni erogate, il consumo massimo del tetto annuale è fissato ai 95% al 30 novembre e che pertanto, nulla spetterà alla struttura, né a titolo di compenso, né a titolo di indennizzo o risarcimento, per le prestazioni sanitarie rese oltre il suddetto consumo massimo;

c) che verranno riconosciute/liquidate esclusivamente le prestazioni erogate nel rispetto delle rispettive C.O.M. e una volta acclarata la persistenza dei requisiti organizzativi rispetto al case mix assistenziale prodotto;

d) che l'erogazione delle prestazioni è subordinata alla redazione del progetto riabilitativo individuale (PRI) ed alla necessaria autorizzazione da parte delle competenti UU.OO. Distrettuali.

Allegato 2: Criteri-Nota Metodologia Regime Ambulatoriale, Ambulatoriale Piccolo Gruppo, Domiciliare

1/2

La definizione del tetto di spesa 2023 considera come valore di riferimento il valore economico **del tetto stabilito** per il regime Ambulatoriale, Ambulatoriale Piccolo Gruppo, Domiciliare **per l'esercizio 2022**, questo peserà per il **99,5% del valore del limite 2023**, il restante **0,5%** viene ripartito in base due criteri:

- 1) Tecnologie
- 2) Domanda (bacino e tipologia di utenza) / Offerta (carenza territoriale, accessibilità vocazione)

Valore tetto 2023	%
Tetto di spesa 2022	99,5%
Tecnologia	0,25%
Domanda/Offerta	0,25%

TECNOLOGIA	
Media anzianità delle tecnologie <5 anni	0,3
Media anzianità delle tecnologie >5 anni	0,2
Tecnologie innovative	0,5
Totale	1,0

Domanda/Offerta	
Domanda (in termini di maggiori prestazioni richieste)	0,6
Ampliare offerta prestazioni età evolutiva piccolo gruppo	0,4
Totale	1,0

Budget Amb. Oltre 2 mln	0,4
Budget Amb. >1,5 mln < 2mln	0,3
Budget Amb. >1 mln < 1,5mln	0,2
Budget Amb. <1 mln	0,1