

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 25 ottobre 2010.

Modifica del decreto 2 aprile 2010, concernente determinazione delle fasce tariffarie delle strutture pubbliche e private.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nel testo modificato con decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, sul riordino della disciplina in materia sanitaria, emanati a norma dell'art. 2 della legge delega n. 421 del 23 ottobre 1992, così come modificati dal decreto legislativo n. 229/99;

Vista la legge regionale 8 novembre 1988, n. 39, con il quale sono stati fissati i requisiti tecnici di case di cura private per l'autorizzazione alla gestione;

Vista la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30;

Vista la legge regionale 11 aprile 1995, n. 34;

Vista la legge regionale 21 aprile 1995, n. 39;

Visto il decreto 6 agosto 2007, con il quale si recepisce l'accordo attuativo del "Piano di contenimento e di riqualificazione del Sistema sanitario regionale 2007-2009", sottoscritto in data 31 luglio 2007 dalla Regione siciliana, e dai Ministri per la salute di concerto con il Ministro dell'economia;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, di riordino del Servizio sanitario regionale ed in particolare l'articolo 25, comma 5, che pone l'obbligo di individuare, "con valenza biennale, nell'ambito delle strutture private accreditate e convenzionate, classi di strutture in base a criteri di qualità delle stesse, dei servizi erogati e della potenzialità erogativa, da correlare, per il corretto svolgimento del servizio, ad una diversa valorizzazione economica delle prestazioni rese nel rispetto del principio di giusta remunerazione";

Visto il decreto 2 aprile 2010, n. 955, con il quale le strutture sanitarie pubbliche e private della Regione sono state classificate le fasce tariffarie in ragione dei criteri nello stesso decreto individuati;

Vista la nota dell'avvocato Daniele Zummo che, dopo aver effettuato l'accesso agli atti relativi alla graduatoria di cui al decreto n. 955/2010, nell'interesse delle case di cura Latteri e D'Anna di Palermo chiede un riesame della posizione delle due strutture avendo rilevato una discrasia tra i dati in possesso dell'Assessorato e quelli acquisiti presso l'ASP di Palermo;

Vista la nota dell'amministratore unico della casa di cura Santa Lucia di Siracusa, il quale comunica che, durante una riunione presso l'ASP di Siracusa, ha appreso che la stessa ha inviato all'Assessorato della salute dati non corretti circa gli investimenti effettuati dalla struttura nel periodo 2003/2009 e chiede pertanto che venga effettuata una nuova valutazione sulla scorta dei corretti;

Vista la nota dello studio legale Scuderi - Motta che, nell'interesse della casa di cura Centro catanese di medicina e chirurgia di Catania e con riferimento al ricorso TAR Palermo n. 1056/2010 proposto dalla struttura avverso il decreto 2 aprile 2010, n. 955, comunica che di concerto con l'Avvocatura distrettuale di Palermo si è soprasseduto dal trattare la domanda di sospensione degli atti per dare modo all'Amministrazione regionale di portare a termine il riesame della posizione della casa di cura e, pertanto, chiede la definizione del procedimento di riesame;

Visti i ricorsi Tar pervenuti all'Assessorato della salute proposti, avverso il decreto n. 955/10, dalle case di cura Sant'Anna di Agrigento, Santa Rita di Catania, Madonna del Rosario di Catania, Di Stefano Velona di Catania, Cristo Re di Messina, Villa Igea di Messina, Villa Mauritius di Siracusa, Morana di Erice;

Ritenuto, in autotutela, di dover procedere ad una verifica dei dati e delle relative posizioni assunte all'interno delle fasce tariffarie dalle predette case di cura;

Vista la comunicazione del servizio 5 di questo dipartimento che, nell'ambito delle proprie competenze e utilizzando i medesimi criteri già definiti con il decreto n. 955/2010, ha provveduto a effettuare una nuova valutazione ai fini della classificazione in fasce delle case di cura Latteri di Palermo, D'Anna di Palermo, Santa Lucia di Siracusa, Centro Catanese di medicina e chirurgia di Catania, Sant'Anna di Agrigento, Santa Rita di Catania, Madonna del Rosario di Catania, Di Stefano Velona di Catania, Cristo Re di Messina, Villa Igea di Messina, Villa Mauritius di Siracusa, Morana di Erice, sulla scorta dei dati relativi al personale e attrezzature come desunti da delibere e comunicazioni dalle ASP territorialmente competenti;

Considerato che dalla predetta verifica è emerso che le ASP territorialmente competenti, per alcune case di cura oggetto di rivalutazione, avevano fornito dati non completi e che pertanto la valutazione effettuata utilizzando i dati corretti, come comunicati dalle stesse ASP, ha determinato lo spostamento dalla fascia tariffaria C alla fascia tariffaria B delle case di cura Latteri di Palermo, Santa Lucia di Siracusa, Centro Catanese di medicina e chirurgia di Catania e Morana di Erice, mentre ha confermato il posizionamento in fascia C delle case di cura D'Anna di Palermo, Sant'Anna di Agrigento, Santa Rita di Catania, Madonna del Rosario di Catania, Di Stefano Velona di Catania, Cristo Re di Messina, Villa Igea di Messina, Villa Mauritius di Siracusa;

Ritenuto pertanto di dover procedere, in autotutela, alla modifica del decreto 2 aprile 2010, n. 955 nella parte relativa alla tabella di cui all'allegato 2 inserendo in fascia B le seguenti case di cura:

- Latteri di Palermo,
- Santa Lucia di Siracusa,
- Centro Catanese di medicina e chirurgia di Catania,
- Morana di Erice.

Rimangono in fascia C le seguenti case di cura:

- Sant'Anna di Agrigento,
- Santa Rita di Catania,
- Madonna del Rosario di Catania,
- Di Stefano Velona di Catania,
- Cristo Re di Messina,
- Villa Igea di Messina,
- Villa Mauritius di Siracusa;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni in premessa citate, il decreto 2 aprile 2010, n. 955 è modificato nella parte relativa alla tabella di cui all'allegato 2 con l'inserimento in fascia B delle seguenti strutture:

- Latteri di Palermo,
- Santa Lucia di Siracusa,
- Centro Catanese di medicina e chirurgia di Catania,
- Morana di Erice.

Art. 2

Rimane invariato quant'altro disposto con il decreto 2 aprile 2010, n. 955.

Art. 3

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 25 ottobre 2010.

RUSSO

(2010.45.3027)102

DECRETO 5 novembre 2010.

Adozione del patto per la salute 2010/2012.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il D.P.C.M. 29 novembre 2001 e successive modifiche ed integrazioni, che approva i livelli essenziali di assistenza e nel cui allegato 2C individua i DRG's ad elevato rischio di inappropriately se trattati in regime di ricovero ordinario;

Vista la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009, recante "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale";

Tenuto conto dell'Intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005, in forza della quale le regioni vengono impegnate nella riduzione dei volumi di assistenza ospedaliera, tale da assicurare un tasso di ospedalizzazione complessiva pari a 180 per 1.000 abitanti, di cui il 20% costituito, di norma, da ricoveri in regime diurno;

Visto il piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007-2009, sottoscritto dal Ministro della salute, dal Ministro dell'economia e delle finanze e dal Presidente della Regione in data 31 luglio 2007 ed approvato dalla Giunta regionale della Regione siciliana con delibera n. 312 dell'1 agosto 2007;

Preso atto, in particolare, degli obiettivi B e C del piano, attinenti la riorganizzazione della rete territoriale e la riduzione delle risorse destinate all'assistenza ospedaliera attraverso il riposizionamento dell'offerta assistenziale e la conseguente riduzione dei ricoveri inappropriati e della mobilità, in un'ottica di miglioramento dei livelli di appropriatezza organizzativa delle prestazioni erogate, tale da assicurarne efficienza, efficacia ed economicità;

Visto il decreto 24 dicembre 2008, recante "Indirizzi e criteri per l'applicazione del piano di rientro di cui all'art. 1, comma 180, legge 30 dicembre 2004, n. 311" che, in particolare, al capoverso 11, lett. J), individua, nelle azioni da perseguire al fine del rientro, la progressiva riconversione della produzione (ospedaliera ed ambulatoriale) non coerente con i parametri di appropriatezza, tenendo a riferimento il D.P.C.M. sui livelli essenziali di assistenza (LEA) del 21 novembre 2001;

Visto il decreto 11 maggio 2009, n. 875 "Indirizzi per l'attuazione del day service nelle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate e definizione delle tariffe delle prestazioni";

Vista la circolare dell'8 luglio 2009 "Indirizzi sull'applicazione del decreto n. 875/2009 Day service nelle strutture ospedaliere pubbliche e private";

Vista l'intesa del 3 dicembre 2009 tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012;

Visto in particolare, l'art. 6, comma 5, della citata intesa, col quale si concorda che le regioni integrino la lista dei 43 DRG di cui all'allegato 2C del DPCM 29 novembre 2001, assicurando l'erogazione delle prestazioni già rese in regime di ricovero ordinario, in regime di ricovero diurno ovvero in regime ambulatoriale;

Visto l'allegato A alla predetta intesa nel quale sono elencate le prestazioni ad alto rischio di inappropriately in regime di day surgery - trasferibili in regime ambulatoriale;

Visto, altresì, l'allegato B alla medesima intesa nel quale sono elencate le prestazioni ad alto rischio di inappropriately in regime di degenza ordinaria;

Ritenuto di dover dare applicazione nella Regione siciliana all'intesa Stato-regioni del 3 dicembre 2009, al fine di ottimizzare, garantire l'assistenza sanitaria in ambito regionale e favorire, contestualmente, una graduale e reale deospedalizzazione dei pazienti affetti dalle patologie mediche e chirurgiche individuate negli allegati A e B;

Ritenuto conseguentemente, analizzato ciascun DRG, di dover definire la soglia di ammissibilità al ricovero ordinario delle prestazioni di cui all'allegato B del patto per la salute, nonché le percentuali di prestazioni, di cui all'allegato A, che debbono essere rese in regime di day service e quelle che potranno continuare ad essere erogate in regime di ricovero ordinario o di day hospital, tenendo conto dei seguenti criteri:

- epidemiologia
- rilevanza sociale
- comorbilità
- età: vengono ritenute appropriate anche in regime, di ricovero ordinario, le prestazioni effettuate in soggetti > di 70 anni e < di 17 anni
- prestazioni in emergenza-urgenza
- prestazioni rese a pazienti provenienti da comuni diversi, e distanti almeno 50 Km da quello in cui viene effettuata la prestazione;

Ritenuto, per le prestazioni di day service di cui all'allegato A, di dovere contestualmente determinare le relative tariffe;

Ritenuto infine di dover ulteriormente precisare i tempi per la conclusione della prestazione di day service e conseguentemente di apertura della SDAO, già definiti con la circolare 8 luglio 2009;

Preso atto delle risultanze del tavolo tecnico appositamente istituito presso l'Assessorato della salute;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni in premessa citate, vengono fissati nell'allegato 1, che fa parte integrante del presente decreto, i valori soglia di ammissibilità al ricovero ordinario per ciascun DRG di cui all'allegato B dell'intesa Stato-regioni del 3 dicembre 2009 - patto per la salute, a far data dall'1 gennaio 2011 e a valere per il biennio 2011-2012. La rimanente quota parte dovrà essere erogata in regime di day hospital.

Art. 2

Vengono trasferite dal regime di day hospital a quello di day service le prestazioni di cui all'allegato A dell'intesa Stato-regioni del 3 dicembre 2009, secondo le percentuali dettagliate nell'allegato 2, che fa parte integrante del presente decreto, per le quali viene contestualmente definita la relativa tariffa.