

REPUBBLICA ITALIANA



**REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE**

**Dipartimento per la Pianificazione Strategica
Dipartimento per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico**

L'ASSESSORE

“Sospensione applicazione delle disposizioni di cui al D.A. n.786 del 2 maggio 2019 e del D.A. n.1709 del 7 agosto 2019 “Individuazione degli Enti pubblici sanitari che presentano le condizioni di cui al comma 524, lettera a) e lett. b) della legge 28 dicembre 2015, n. 208”

- VISTO** lo Statuto della Regione;
- VISTA** la Legge 23 dicembre 1978 n. 833, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale;
- VISTO** il D.P.Reg. 28 febbraio 1979, n. 70 che approva il testo unico delle leggi sull'ordinamento del governo e dell'amministrazione della Regione Siciliana;
- VISTO** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed, in particolare:
- l'articolo 1, comma 2, laddove viene previsto che il Servizio sanitario nazionale assicura attraverso le risorse finanziarie individuate, i livelli essenziali e uniformi di assistenza, nel rispetto dei principi dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse;
 - l'articolo 4, commi 8 e 9, in materia di equilibrio di bilancio per le aziende ospedaliere e per i presidi dell'unità sanitaria locale, cui si applicano le disposizioni previste per le aziende ospedaliere, in quanto applicabili;
 - l'articolo 8-sexies in materia di remunerazione delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale, per gli erogatori pubblici e privati accreditati;
- VISTO** il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e successive modificazioni ed, in particolare, l'articolo 2, commi 7, 8 e 9 che, nel disciplinare la costituzione delle aziende ospedaliere universitarie, richiama quanto previsto dall'articolo 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- VISTA** la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10 e s. m. e i.;
- VISTA** la legge 30 dicembre 2004, n. 311 e successive modificazioni ed, in particolare:
- l'articolo 1, comma 173 lettera f), in materia di *“obbligo in capo alle regioni di garantire in sede di programmazione regionale, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario delle proprie aziende sanitarie, aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie ed Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico sia in sede di preventivo annuale che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche e prevedendo l'obbligatorietà dell'adozione di misure per la riconduzione in equilibrio della gestione ove si prospettassero situazioni di squilibrio, nonché l'ipotesi di decadenza del direttore generale”*;
 - l'articolo 1, comma 174, che detta disposizioni volte a garantire il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario da parte delle regioni;
 - l'articolo 1, comma 180, che detta disposizioni in materia di piani di rientro dai deficit sanitari secondo cui: *“la regione interessata, nelle ipotesi indicate ai commi 174 e 176 nonché in caso di mancato adempimento per gli anni 2004 e precedenti, anche avvalendosi del supporto tecnico dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, procede ad una ricognizione delle cause ed elabora un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio*

sanitario regionale, di durata non superiore al triennio. I Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal comma 173. La sottoscrizione dell'accordo è condizione necessaria per la riattribuzione alla regione interessata del maggiore finanziamento anche in maniera parziale e graduale, subordinatamente alla verifica della effettiva attuazione del programma”;

VISTA la legge regionale 14 aprile 2009, n.5, pubblicata sulla GURS del 17 aprile 2009, n.17 e s.m.i. di riordino del sistema sanitario in Sicilia ed in particolare l'articolo 6, comma 1, lett. a) che prevede che le risorse finanziarie disponibili annualmente per il Servizio sanitario regionale, dalla normativa nazionale e regionale ed in coerenza con le strategie e gli obiettivi del Piano sanitario regionale, sono determinate e destinate dall'Assessore regionale per la sanità, previa negoziazione con i Direttori Generali, alle Aziende del Servizio sanitario regionale;

VISTO il decreto legislativo del 23 giugno 2011 n.118, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.172 del 26 luglio 2011, che definisce le disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e degli organismi a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 Maggio 2009, n.42 e che, tra l'altro, al Titolo II disciplina i principi generali e contabili applicati per il settore sanitario;

VISTO il decreto ministeriale 1° marzo 2013 “Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità”;

VISTO il decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 recante: “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”, ed, in particolare, le disposizioni contenute nei paragrafi 4 e 5 dell'allegato 1 in materia di volumi ed esiti e di standard generali di qualità;

VISTO il comma 12, dell'articolo 47, della legge regionale 28 gennaio 2014, n.5 in base al quale sono recepite, a decorrere dall'1 gennaio 2014, nell'ordinamento contabile regionale della Regione Siciliana le disposizioni contenute nel Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 e s.m.i.;

VISTO l'articolo 1, commi da 521 a 547, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, che detta disposizioni che disciplinano le procedure per conseguire miglioramenti nella produttività e nell'efficienza degli enti del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e nel rispetto della garanzia dei livelli essenziali di assistenza, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 e successive modificazioni, da erogarsi in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza e qualità;

VISTO in particolare, i commi 524, 526, 528, 529 e 530, dell'articolo 1, della citata legge 28 dicembre 2015, n. 208, e s.m.i, ove si prevede che:

- le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura che presentano una o entrambe le seguenti condizioni:
 - a) uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività, ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, pari o superiore al 7 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno milioni di euro;
 - b) il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure;
- devono presentare alla propria regione di riferimento il piano di rientro di durata non superiore al triennio, contenente le misure atte al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e al miglioramento della qualità delle cure o all'adeguamento dell'offerta, al fine di superare ciascuno dei disallineamenti rilevati alle predette lettere a) e b);
- la metodologia di valutazione delle condizioni di cui alla predetta lettera a) deve essere individuata con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della citata legge 28 dicembre 2015, n. 208, in coerenza con quanto disposto dall'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, in materia di modalità di remunerazione delle prestazioni sanitarie, tenendo conto dei diversi assetti organizzativi ed erogativi regionali, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della citata legge 28 dicembre 2015, n. 208. Con il medesimo decreto sono

definiti anche gli ambiti assistenziali e i parametri di riferimento relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure di cui alla predetta lettera b), anche tenendo conto di quanto previsto dal regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 2 aprile 2015, n. 70, recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. Il decreto definisce, altresì, le linee guida per la predisposizione dei piani di rientro aziendali;

VISTO il comma 525, dell'articolo 1, della legge 28 dicembre 2015, n.208, che prevede, tra l'altro, che in sede di prima applicazione, per l'anno 2016, le regioni devono individuare i propri enti del servizio sanitario che presentano una o entrambe le condizioni di cui al comma 524, lettere a) e b);

VISTO il comma 531, dell'articolo 1, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, che dispone che *“Fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e quanto previsto dall'articolo 2, commi 77 e 86, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, al fine di garantire l'equilibrio del Servizio sanitario regionale nel suo complesso, la Gestione sanitaria accentrata, di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, iscrive nel proprio bilancio una quota di fondo sanitario regionale corrispondente alla somma degli eventuali scostamenti negativi di cui ai piani di rientro degli enti del Servizio sanitario regionale. Nel caso in cui si verificano le condizioni di cui ai commi 524 e 525, le regioni che si sono avvalse della facoltà di cui all'articolo 23 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, sono tenute ad istituire la Gestione sanitaria accentrata, di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), del medesimo decreto legislativo n. 118 del 2011. I Tavoli tecnici di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 23 marzo 2005 verificano il rispetto del presente comma. A tal fine le regioni comunicano ai suddetti Tavoli tecnici l'avvenuta approvazione dei piani di rientro degli enti del proprio Servizio sanitario regionale entro cinque giorni dall'adozione del provvedimento di approvazione e l'importo degli scostamenti negativi di cui ai medesimi piani di rientro;*

VISTO il comma 533, dell'articolo 1, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, che dispone che *“la regione, ovvero il Commissario ad acta ove nominato, verifica trimestralmente l'adozione e la realizzazione delle misure previste dai piani di rientro di cui ai commi 529 e 530 nel rispetto della tempistica ivi indicata. In caso di verifica trimestrale positiva, la Gestione sanitaria accentrata può erogare a titolo di anticipazione una quota parte delle risorse iscritte, ai sensi del comma 531, nel proprio bilancio, al fine di salvaguardare l'equilibrio finanziario degli enti territoriali interessati. In caso di verifica trimestrale negativa, la regione, ovvero il Commissario ad acta ove nominato, adotta le misure per la riconduzione in equilibrio della gestione, nel rispetto dei livelli di assistenza, come individuati nel piano di rientro dell'ente. Al termine di ogni esercizio la regione pubblica nel proprio sito internet i risultati economici raggiunti dai singoli enti interessati, raffrontati agli obiettivi programmati nel piano di rientro”;*

VISTO il Decreto 21/06/2016 del Ministro della salute, emanato di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, per le finalità e in ottemperanza alle previsioni di cui all'art. 1, comma 526 della L. n°208/2015;

VISTO il Decreto dell'Assessorato della Salute n.1649 del 13/09/2016, per come integrato dal successivo D.A. n°110 del 25/01/2017, con il quale sono state si è proceduto all'individuazione degli Enti pubblici sanitari che presentano una o entrambe le condizioni di cui al comma 524, lettere a) e b) della legge 28 dicembre 2015, n. 208;

VISTA la Sentenza di Corte Costituzionale n.192 del 14/07/2017, che dichiara la parziale illegittimità costituzionale dei commi 524, 525, 526, 529 e 536 dell'art.1 della L.208/2015;

PRESO ATTO degli Accordi sottoscritti nel corso dei mesi di Giugno e Luglio dell'anno 2018 fra la Regione Siciliana, l'AGENAS e le singole Aziende Sanitarie della Regione Siciliana individuate con il D.A. n.1649/2016 e successivo D.A. n.110/2017, per la Regolamentazione delle attività connesse all'affiancamento per la predisposizione da parte delle stesse Aziende Sanitarie di Piani di Efficientamento richiesto dalla Regione e previsto all'art.1, comma 579 della L. n. 208/2018;

VISTO il Decreto dell'Assessore della Salute n.1709 del 07/08/2019, con il quale sono state individuate le Aziende tenute a predisporre i Piani di cui all'art.1, comma 528 della L. 28/12/2015 n.208 in quanto presentano le condizioni individuate all'art.1 comma 524, lett.b) della medesima legge;

VISTO il Decreto dell'Assessore della Salute n.786 del 02/05/2019, con il quale sono state individuate le Aziende Ospedaliere (AO) e Aziende Ospedaliere Universitarie (AOU), che dovranno redigere per il periodo 2019/2021, un Piano di Efficientamento ai sensi di quanto previsto dall'art.1 c. 524 lett. a) e 528 della L.208/2015, determinando per ciascuna Azienda, ai sensi di quanto previsto dall'art.1 c. 524 lett. a) della L.208/2015, l'obiettivo economico da conseguire annualmente e al

termine del triennio, utilizzando un razionale di calcolo e di risultato basato sullo scostamento percentuale (%) previsto dall'Allegato Tecnico al D.M. 21/06/2016;

CONSIDERATO che con il predetto D.A. n.786/2019 sono state, altresì, adottate le "Linee Guida", parte integrante del provvedimento, per la formulazione dei Piani di Efficientamento da redigersi da parte delle Aziende ospedaliere dallo stesso individuate;

CONSIDERATO che tutte le Aziende individuate dal D.A. n.786/2019 hanno prodotto il proprio Piano di Efficientamento per il triennio 2019/2021;

VISTO il Decreto dell'Assessore della Salute n.1709 del 07/08/2019, con il quale sono state individuate le Aziende tenute a predisporre i Piani di cui all'art.1, comma 528 della L. 28/12/2015 n.208 in quanto presentano le condizioni individuate all'art.1 comma 524, lett.b) della medesima legge;

PRESO ATTO che, nell'ambito della Negoziazione delle risorse finanziarie da assegnare alle Aziende del SSR per l'anno 2019, definite in contraddittorio con ciascuna delle Aziende individuate ai sensi del predetto D.A. n.786 del 02/05/2019, si è proceduto ad assegnare obiettivi economici per l'anno 2019 che, ove conseguiti, saranno valutati coerenti con gli scostamenti e relativi target determinati per l'anno 2019 per ciascuna azienda assoggettata ai Piani di Efficientamento dal citato D.A. 786 del 02/05/2019;

CONSIDERATO che i Piani di Efficientamento delle Aziende Ospedaliere individuate dal DA n.786/2019 programmavano interventi ed azioni gestionali finalizzate al raggiungimento di determinati obiettivi economici in uno scenario operativo, che non poteva tener conto dell'insorgenza nell'anno 2020 dell'emergenza sanitaria epidemiologica determinata dal diffondersi del COVID-19;

CONSIDERATO, altresì, che i provvedimenti emergenziali adottati dal Governo Nazionale, susseguenti la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31/01/2020 che ha dichiarato lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da COVID-19, hanno previsto misure per la cura dei pazienti e per il contenimento della diffusione epidemica, nonché le conseguenti direttive applicative regionali finalizzate alla sospensione delle attività ambulatoriali e di ricovero non urgenti e differibili, al potenziamento dei posti letto della rete ospedaliera per le discipline di Rianimazione (T.I.), di Pneumologia e infettivologia nonché all'acquisizione, a carattere emergenziale, di apparecchiature sanitarie, in particolare per la Terapia Intensiva e di dispositivi di sicurezza individuali (DPI) degli operatori sanitari, hanno comportato una profonda riorganizzazione delle risorse finanziarie, professionali e strutturali da parte delle Aziende Sanitarie ed in particolare di quelle individuate ai sensi del D.A. n.786/2019, con conseguente rideterminazione delle priorità gestionali per il periodo di emergenza sanitaria, diversamente da quanto inizialmente programmato per l'anno 2020 dalle stesse Aziende nell'ambito dei propri Piani di Efficientamento;

CONSIDERATO che, in atto, non risulta possibile determinare quando l'emergenza sanitaria potrà intendersi superata e possano tornare in applicazione ed, in tal caso, in quale misura, i modelli organizzativi ed erogativi di prestazioni sanitarie adottati dalle Aziende nel periodo antecedente l'inizio dell'emergenza sanitaria;

RITENUTO opportuno, alla luce di quanto sopra esposto, sospendere per l'anno 2020 l'applicazione delle disposizioni di cui al D.A. n°786/2019, nelle more che sia possibile alle Aziende Ospedaliere individuate nel medesimo provvedimento, riprogrammare i propri "assets organizzativi ed erogativi" e conseguentemente attuare strategie gestionali volte esclusivamente ai principi di efficienza, efficacia ed economicità, propri di una gestione post-emergenza epidemiologica da diffusione del COVID-19, determinando per il medesimo anno 2020, quale obiettivo economico da conseguire per ciascuna Azienda ospedaliera, il risultato che verrà assunto nella relativa negoziazione che andrà a definirsi con l'Amministrazione regionale in applicazione a quanto previsto dall'art.6 della l.r. n°5/2009;

RITENUTO, altresì, opportuno, per le medesime ragioni sopra esposte, sospendere per l'anno 2020 anche l'applicazione delle disposizioni di cui al D.A. N°1709/2019;

VISTO l'art.68, comma 4, della l.r. 12/08/2014, n.21 e s.m.i.;

DECRETA

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui s'intendono riportate, quale parte integrante e sostanziale:

Articolo 1

E' disposta, per l'anno 2020, la sospensione dell'applicazione delle disposizioni di cui al DA n°786/2019, nelle more che sia possibile alle Aziende Ospedaliere individuate nel medesimo provvedimento, ri-programmare i propri "assets organizzativi ed erogativi" e conseguentemente attuare strategie gestionali volte esclusivamente ai principi di efficienza, efficacia ed economicità, propri di una gestione post-emergenza epidemiologica da diffusione del COVID-19, determinando per il medesimo anno 2020, quale obiettivo economico da conseguire per ciascuna Azienda, il risultato che verrà assunto nella relativa negoziazione che andrà a definirsi con l'Amministrazione regionale in applicazione a quanto previsto dall'art.6 della Legge regionale 14 aprile 2009, n.5.

Articolo 2

E', altresì disposta, per l'anno 2020, la sospensione dell'applicazione delle disposizioni di cui al DA n°1709 del 07/08/2019, con il quale sono state individuate le Aziende tenute a predisporre i Piani di cui all'art.1, comma 528 della L. 28/12/2015 n.208 in quanto presentano le condizioni individuate all'art.1 comma 524, lett.b) della medesima legge.

Articolo 3

Riservarsi, in esito all'evoluzione dell'emergenza sanitaria per il contenimento della diffusione epidemiologica da COVID-19, di definire successivamente il termine della sospensione come disposta ai precedenti art.1 e art.2 del presente provvedimento ed ogni altra determinazione in merito ai Piani di Efficientamento di cui al D.A. n.786 del 02/05/2019 e al D.A. n.1709 del 07/08/2019.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

Il provvedimento è trasmesso, altresì, al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione on line.

Palermo, 04.06.2020



L'ASSESSORE
Avv. Ruggero Rizza