



**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2009)

PESCARA, DECRETO N° 45 /2013

DEL 12 GIU. 2013

OGGETTO:

**MODIFICHE E INTEGRAZIONI AI DECRETI DEL COMMISSARIO AD ACTA N° 12/2013 DEL 20.02.2013
"APPROVAZIONE NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE PER PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA
AMBULATORIALE – D.M. 18.10.2012" E N° 13/2013 DEL 20.02.2013 "APPROVAZIONE DEL TARIFFARIO
REGIONALE PER LA REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA - D.M. 18.10.2012".**

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2009, così come integrata con deliberazioni del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012 e del 3 agosto 2012, con la quale il Presidente *pro-tempore* della Regione Abruzzo è stato nominato Commissario *ad Acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Abruzzo;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 giugno 2012, con la quale il dott. Giuseppe Zuccatelli è stato nominato Sub Commissario, con il compito di affiancare il Commissario *ad Acta* per l'attuazione del piano di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del servizio sanitario abruzzese, avviato nell'anno 2007 e proseguito con i programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della L. n. 191/2009;

ATTESO che, fra gli interventi prioritari specificatamente attribuiti alla competenza del Sub Commissario ai sensi della riferita deliberazione del 07.06.2012, è contemplata la *"collaborazione, per gli aspetti di programmazione sanitaria, per l'adozione dei provvedimenti attuativi delle disposizioni recate dal vigente ordinamento in materia sanitaria, necessari all'attuazione del Piano di rientro"*;

VISTO il decreto commissariale n. 20/2012 dell'11.06.2012, di presa d'atto dell'insediamento del dott. Giuseppe Zuccatelli in qualità di Sub Commissario, con decorrenza dell'incarico dall'11.06.2012;

VISTO il Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502, e ss.mm.ii.;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n° 12/2013 del 20.02.2013, con cui è stato approvato il Nomenclatore tariffario regionale per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, in recepimento del decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012, recante "Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 23 del 28.01.2013;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n° 13/2013 del 20.02.2013, così come rettificato dal Decreto commissariale n° 32/2013 del 13 maggio 2013, con cui è stato approvato il tariffario regionale per le prestazioni di assistenza ospedaliera;

RICHIAMATO l'art. 6, comma 5, dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome nella seduta del 03.12.2009 – Rep. Atti n. 243/CSR - (Nuovo Patto per la salute 2010 – 2012), che, integrando la lista dei DRG ad alto rischio di inappropriatazza "in vista dell'adozione del provvedimento di revisione straordinaria del DPCM di definizione dei livelli essenziali di assistenza", stabilisce che "Le Regioni e le province autonome assicurano l'erogazione delle prestazioni già rese in regime di ricovero ordinario, in regime di ricovero diurno ovvero in regime ambulatoriale. Nel caso di ricorso al regime ambulatoriale, le Regioni e le province autonome provvedono a definire per le singole prestazioni o per pacchetti di prestazioni, in via provvisoria, adeguati importi tariffari e adeguate forme di partecipazione alla spesa, determinati in maniera da assicurare minori oneri a carico del Servizio sanitario nazionale rispetto alla erogazione in regime ospedaliero";

DATO ATTO che la Regione Abruzzo, nelle more dell'adozione del provvedimento nazionale di ridefinizione dei Livelli Essenziali di Assistenza, ha provveduto alla tariffazione provvisoria delle prestazioni ambulatoriali di cui al punto precedente, con Deliberazione del Commissario ad acta n. 32 del 03.06.2010, come integrata dal Decreto commissariale n. 18 del 22.04.2011, e con Decreto del Commissario ad acta n. 50 del 16.11.2011, come rettificato e integrato con Decreti n. 63 del 07.12.2011 e n. 8 del 12.03.2012;

DATO ATTO altresì che il D.M. 18.10.2012, pur richiamando la predetta Intesa in parte qua, non contiene statuizioni specifiche in relazione alla tariffazione delle prestazioni di cui ai DRG ad alto rischio di inappropriatazza, ove le correlate prestazioni siano rese in regime ambulatoriale;

RILEVATO che il Decreto Commissariale 12/2013 ha richiamato, includendole nel tariffario regionale di specialistica ambulatoriale, l'elenco delle prestazioni ambulatoriali risultanti dal passaggio in tale regime dei DRG ad alto rischio di inappropriatazza, già disciplinate con i provvedimenti commissariali sopra debitamente richiamati;



CONSIDERATO che alla luce della sopravvenienza delle nuove tariffe massime per le prestazioni di assistenza ospedaliera di cui al D.M. 18.10.2012, alcune delle prestazioni ambulatoriali di che trattasi, elencate nell'allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, risultano superiori al tetto previsto per l'erogazione delle medesime prestazioni ove rese in regime ospedaliero, siccome tariffate nel Decreto del Commissario ad acta n° 13/2013 del 20.02.2013, e devono essere ridotte in applicazione della disposizione dell'Intesa, art. 6, comma 5, ultimo periodo;

DATO ATTO che ai fini della tariffazione dei DRG di cui all'allegato "B" della citata Intesa, il Decreto n° 50 del 16.11.2011 ha stabilito di applicare, come criterio generale e salvo alcune eccezioni, le tariffe stabilite per il regime di ricovero diurno per acuti di cui al D.M. 12.09.2006, decurtate del 10 %;

RITENUTO che tale criterio generale debba essere applicato alle prestazioni ambulatoriali che risultano superiori al tetto massimo previsto per le prestazioni di assistenza ospedaliera, le cui tariffe debbono essere conseguentemente stabilite nella misura della tariffa nazionale massima prevista per il ricovero diurno, di cui al D.M. 18.10.2012, cit., decurtata del 10 %, siccome da elenco allegato, quale parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento (all. "A");

RILEVATO che il Decreto del Commissario ad acta n° 13/2013 del 20.02.2013 richiama, con riferimento alle prestazioni risultanti dal passaggio in regime ambulatoriale dei DRG ad alto rischio di inappropriatazza, le tariffe definite nel Nomenclatore tariffario regionale per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (Decreto del Commissario ad acta 12/2013), di cui contiene un estratto (allegato "B");

RITENUTO pertanto di dover sostituire, per tutto quanto sopra esposto, l'allegato B al Decreto del Commissario ad acta n° 13/2013 del 20.02.2013;

VISTO il verbale del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, riunitosi in data 8 aprile 2013, in cui, relativamente alla materia delle tariffe delle prestazioni ospedaliere, si richiede al Commissario di *"adottare un provvedimento per la determinazione dei valori soglia per i ricoveri diurni relativi alle prestazioni di riabilitazione ospedaliera, al fine di dare integrale attuazione a quanto previsto nell'allegato 2 del decreto interministeriale del 18.10.2012"*;

RITENUTO, a riguardo, di dover definire i valori soglia della degenza per i ricoveri diurni relativi alle prestazioni di riabilitazione ospedaliera, di cui all'allegato 2 del D.M. del 18.10.2012, secondo lo standard stabilito dalla Regione Veneto che costituisce un modello di riferimento qualificato e adeguato alla realtà regionale abruzzese, in base ai parametri seguenti:



MDC 1	21 giorni
MDC 4	18 giorni
MDC 5	13 giorni
MDC 8	10 giorni
Altre MDC	15 giorni

RILEVATO che il presente atto ha carattere di urgenza e, per tale ragione, sarà trasmesso ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze successivamente alla sua adozione;

DECRETA

per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano

- 1) di modificare il Decreto del Commissario ad acta n° 12/2013 del 20.02.2013, recante Nomenclatore tariffario regionale, relativamente alle sole prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui all'allegato "A" al presente provvedimento;
- 2) di sostituire, conseguentemente, in conformità di quanto stabilito al punto 1), l'allegato "B" al Decreto del Commissario ad acta n° 13/2013 del 20.02.2013, contenente estratto del Nomenclatore tariffario per le prestazioni di specialistica ambulatoriale relativo alle prestazioni derivanti dai DRG ad alto rischio di inappropriata;
- 3) di stabilire nel modo che segue i valori soglia della degenza per i ricoveri diurni relativi alle prestazioni di riabilitazione ospedaliera, di cui all'allegato 2 del D.M. 18.10.2012:

MDC 1	21 giorni
MDC 4	18 giorni
MDC 5	13 giorni
MDC 8	10 giorni
Altre MDC	15 giorni
- 4) di stabilire che le tariffe per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, così come modificate con il presente atto, si applicano a decorrere dal 15.06.2013, ferme restando per il periodo precedente (28 gennaio 2013 – 14 giugno 2013) le tariffe di cui al decreto commissariale 12/2013 del 20.02.2013;
- 5) di stabilire, relativamente ai valori soglia di cui al punto 3), che il limite si applica in via generale a decorrere dal 15.06.2013 relativamente agli accessi effettuati e da effettuarsi nel corrente anno; con la precisazione che, qualora il valore soglia per numero di accessi sia già stato superato alla data del 14.06.2013 compreso, solo limitatamente a quelli in esubero a tale data, non si applica la decurtazione di cui all'allegato 2 del D.M. 18.10.2012, cit.;

- 6) di trasmettere il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, per la relativa validazione, secondo quanto previsto dall'Accordo per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi e individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico;
- 7) di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale e sul sito internet della Regione Abruzzo;
- 8) di notificare, mediante raccomandata a.r., il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, che provvederanno alla trasmissione del medesimo alle strutture private accreditate in via predefinitiva che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale, insistenti sul territorio di rispettiva competenza;
- 9) di notificare, mediante raccomandata A.R., copia del presente provvedimento alle Strutture private, accreditate in via predefinitiva, che erogano prestazioni di assistenza ospedaliera;
- 10) di dare mandato al Servizio "Programmazione Sanitaria" della Direzione Politiche della Salute di porre in essere tutti gli adempimenti conseguenti al presente provvedimento.

VISTO
Il Sub Commissario
Dott. Giuseppe Zuccatelli

Il Commissario ad acta
Dott. Giovanni Chiodi

PER COPIA CONFERITA ALL'ORIGINALE
Pescara, li 12 GIU. 2013

Il Responsabile dell'Ufficio