PRINCIPALI CONTENUTI DGR N.1169 DELL'8 SETTEMBRE 2015
"MANOVRA SANITA' 2015"

BENI E SERVIZI

Il testo del decreto legge n.78/2015 convertito con legge 6 agosto 2015, n.125 prevede che la spesa complessiva per l'acquisto di beni e servizi debba essere ridotta del 5% su base annua.
La riduzione deve avvenire mediante rinegoziazione dei singoli contratti "in essere" e consiste nella conclusione di un accordo con il "fornitore" che modifichi il prezzo unitario e/o il volume dei beni e servizi oggetto dei contratti:
Se non si forma l'accordo scritto con il contraente entro 30 giorni dalla proposta (potranno essere anche formulate proposte integrative e controproposte), l'azienda potrà recedere (non è obbligata).
La decisione sul recesso o meno dovrà essere assunta considerando la possibilità di acquisire i beni o servizi oggetto del contratto sciolto con prezzi migliori con le modalità alternative indicate nel comma 5: adesione "*a convenzioni-quadro, anche di altre regioni, o tramite affidamento diretto a condizioni più convenienti in ampliamento di contratto stipulato dagli enti del Servizio sanitario regionale, anche di altre regioni, mediante gare di appalto o forniture, previo consenso del nuovo esecutore*"; in sostanza, per decidere se recedere o mantenere il rapporto in essere alle condizioni non modificate per dissenso del fornitore, occorre che le alternative, dalle verifiche effettuate, siano meno vantaggiose;
La rinegoziazione è obbligatoria anche in caso di contratti di *project financing*.
Tenuto conto che l'aggregato di spesa a livello regionale è pari a € **1.311.773.104** l'applicazione della riduzione del 5% comporterebbe un risparmio massimo pari a € **65.588.655**.
Peraltro difficilmente tali risparmi saranno conseguiti per i seguenti motivi:

- **La Regione Veneto si è già spinta molto nel senso dell'efficientamento della spesa, sia con l'implementazione della centrale regionale acquisti per la sanità che con l'attività della CRITE (Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia e in Edilizia) cui sono sottoposte per l'autorizzazione tutte le gara sopra soglia delle aziende sanitarie e che esprime i suoi pareri sulla base dell'osservatorio regionale prezzi;**
- **I tempi di entrata in vigore delle disposizioni (oltre metà anno);**
- **Probabile insorgere di contenzioni con gli operatori privati.**

DISPOSITIVI

Relativamente ai dispositivi medici è stato previsto un obbligo di rinegoziazione da attuare con le stesse modalità dei beni e servizi.
In questo caso la rinegoziazione dovrà garantire un abbattimento di almeno il 3% dei prezzi unitari dei dispositivi medici.
Tenuto conto che l'aggregato di spesa a livello regionale è pari a **€ 497.110.923** l'applicazione della riduzione del 3% comporterebbe un risparmio massimo pari a € **14.913.327**.
Sulla possibilità effettiva di conseguire tali risparmi valgono le considerazioni fatte per i beni e servizi.

APPROPRIATEZZA

B.1 Riduzione delle prestazioni inappropriate di assistenza specialistica ambulatoriale e B.2. Riduzione dei ricoveri di riabilitazione ad alto rischio di inappropriatezza

La norma nazionale prevede che la spesa per l'assistenza specialistica ambulatoriale complessiva da privato accreditato deve essere ridotta di almeno l'1% per l'anno 2015. Tale spesa, a consuntivo per l'anno 2014, risulta pari ad € 259.987.209.
La Regione Veneto, **in ragione del fatto che l'attività specialistica di Laboratorio non ha problemi di lista d'attesa e constatato, come più volte evidenziato anche in passato, che l'offerta degli erogatori pubblici è ampiamente in grado di assorbire l'intera domanda regionale veneta di analisi di Laboratorio, ha ritenuto appropriato che la cifra prevista in riduzione dei costi di specialistica ambulatoriale da privati accreditati fosse ridotta in tale area di attività.**
Pertanto il valore di € 2.599.870 è stato ripartito tra tutte le Aziende ULSS che nel 2014 hanno stipulato contratti con strutture private accreditate ambulatoriali per la branca di Laboratorio in ragione della percentuale di budget lordo assegnato con DGR 2621/2012 per la stessa branca, arrotondato a 1.000.
La tabella seguente riporta le modalità di calcolo e le quote di spesa che ciascuna azienda ULSS è chiamata a ridurre per l'anno 2015 (Colonna D) mediante rinegoziazione dei contratti in essere.

Si dispone inoltre che, con decorrenza dal 1°settembre 2015, in ogni azienda ULSS e nelle due Aziende Ospedaliere sia prevista l'apertura al pubblico di un punto prelievi tutti i giorni della settimana, comprese le festività.

TABELLA DI CALCOLO DEL VALORE IN DIMINUZIONE PER L'ANNO 2015 PER LA MACROAREA DI LABORATORIO

A	B	C	D
AZ. ULSS	BUDGET 2014 ex DGR 2621/2013	INCIDENZA% SU BUDGET LORDO 2014	VALORE IN DIMINUZIONE MACROAREA LABORATORIO ANNO 2015 (ARROTONDATO)
1	250.000	1,13	30.000
2	0	0,00	-
3	0	0,00	-
4	200.000	0,90	23.000
5	800.000	3,60	94.000
6	1.322.000	5,95	155.000
7	0	0,00	-
8	0	0,00	-
9	430.929	1,94	50.000
10	149.000	0,67	17.000
12	2.062.196	9,29	241.000
13	2.245.169	10,11	263.000
14	710.000	3,20	83.000
15	699.000	3,15	82.000
16	7.961.000	35,85	932.000
17	330.000	1,49	39.000
18	379.000	1,71	44.000
19	0	0,00	-
20	3.361.000	15,13	393.000
21	900.000	4,05	105.000
22	408.000	1,84	48.000
TOT.	**22.207.294**	**100,00**	**2.599.000**

Le altre disposizioni in materia di appropriatezza sono condizionate dalla adozione di decreto ministeriale, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.

APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO "DEFINIZIONE DEGLI STANDARD QUALITATIVI, STRUTTURALI, TECNOLOGICI E QUANTITATIVI RELATIVI ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA"

E' in fase di definizione il provvedimento della Giunta Regionale di recepimento del *"Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera",* approvato con decreto 2 aprile 2015, n. 70 alle cui previsioni la Regione Veneto, a seguito dell'approvazione del nuovo PSSR e dei provvedimenti attuativi, è già allineato.

EFFICIENTAMENTO DELLA SPESA DI PERSONALE A SEGUITO DELLA RIDUZIONE DI STRUTTURE COMPLESSE E DI STRUTTURE SEMPLICI CONSEGUENTE AL RIORDINO DELLA RETE OSPEDALIERA

Il Piano Socio Sanitario regionale, approvato con L.R. 29 giugno 2012, n. 23, ha già previsto la riorganizzazione della rete ospedaliera veneta sulla base di standard che anticipavano quelli poi previsti dal regolamento approvato con decreto 70/2015. Tali standard sul numero delle strutture complesse e semplici risultano essere stati adottati da tutti gli atti aziendali.

Con D.G.R. n. 1099 del 1 luglio 2014 sono state date indicazioni alle aziende del SSR, nel rispetto delle previsioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro, per una valorizzazione, anche economica, degli incarichi professionali che debbono essere attribuiti ai dirigenti delle strutture semplici eccedenti (si evidenzia che i vigenti CCNL delle aree dirigenziali del SSN non prevedono che la retribuzione di posizione attribuita ai dirigenti responsabili di struttura semplice sia superiore a quella dei dirigenti con incarico professionale). A tal fine l'amministrazione regionale ha predisposto anche uno schema di regolamento per l'individuazione, graduazione ed attribuzione degli incarichi dirigenziali.

Pertanto dovranno operare la riduzione dei fondi per la retribuzione di posizione le aziende che a partire dal 1° gennaio 2015 hanno attribuito o attribuiranno ai dirigenti operanti nelle reti ospedaliere cui è stato revocato l'incarico di struttura semplice in attuazione della D.G.R. 2271/2013, altri incarichi dirigenziali di valore economico inferiore. La riduzione dei fondi opererà dalla data di conferimento dei nuovi incarichi. I fondi di risultato ed i fondi del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro non sono comunque oggetto di riduzione in quanto le voci retributive dagli stessi finanziate non sono contrattualmente legate agli incarichi dirigenziali.

Si ipotizza una riduzione massima pari a circa € 2.000.000.

FARMACEUTICA TERRITORIALE E OSPEDALIERA

Relativamente al punto D della farmaceutica territoriale ed ospedaliera, la Regione attende l'emanazione dei provvedimenti da parte di AIFA previsti dall'intesa.

REVISIONE DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI GIA' PROGRAMMATI PER L'ANNO 2015

Per quanto concerne gli investimenti privi di specifica copertura finanziaria, stante l'obiettivo di contenimento previsto, a decorrere dal 1° settembre 2015, è fatto divieto agli enti e aziende del SSR di operare investimenti con risorse correnti (LEA) di competenza dell'esercizio 2015, ancorché già autorizzati. Eventuali situazioni di criticità dovranno essere istruite presso la CRITE.

Da tale misura di stima una minor spesa di circa **€ 36.400.000**.

MISURE ALTERNATIVE E AGGIUNTIVE

Si dispone che **alcune prestazioni di medicina fisica e riabilitativa**, potenzialmente a rischio in appropriatezza sulla base delle più recenti valutazioni di efficacia, dal 1° ottobre 2015 possono essere prescritte ed erogate come LEA ai residenti veneti con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale/Regionale esclusivamente alle seguenti condizioni:

- è prescrivibile un solo ciclo all'anno tra le suddette prestazioni;
- la prescrizione deve essere rilasciata esclusivamente da specialista fisiatra di struttura pubblica.

- ELETTROTERAPIA ANTALGICA. Diadinamica. Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
- ELETTROTERAPIA ANTALGICA. Elettroanalgesiatransutanea (TENS, alto voltaggio). Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
- ULTRASONOTERAPIA. Con testina fissa e ad immersione. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
- ELETTROTERAPIA ANTALGICA. Interferenziale, galvanica.Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)
- ULTRASONOTERAPIA. Con testina mobile. Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
- MESOTERAPIA
- LASERTERAPIA ANTALGICA. A scansione più manipolo. (ciclo di dieci sedute di 20 minuti ciascuna)
- LASERTERAPIA ANTALGICA - (ciclo di 10 sedute di 10 minuti ciascuna).

Da tale misura di stima una minor spesa di circa € 4.000.000 su base annua, quindi pari a circa **€ 1.000.000** per l'anno 2015.

In relazione alle **prestazioni previste dalla L.R. 26 novembre 2004, n. 25** si dispone che, a decorrere dal 1° ottobre 2015, non saranno più garantite le prestazioni che si collocano al di fuori dei Livelli Essenziali di Assistenza. Con successivo provvedimento si procederà a definire le nuove modalità del regime erogativo dell'assistenza in favore dei mutilati ed invalidi di guerra, per cause di guerra e per servizio.

Si stima una minor spesa di circa € 1.000.000 su base annua, quindi pari a circa € **300.000** per l'anno 2015.

A decorrere dal 1° ottobre 2015 viene meno la possibilità di **rilascio/rinnovo della tessera sanitaria ai cittadini iscritti all'AIRE (Anagrafe Italiani Residenti all'Estero)** che hanno avuto l'ultima residenza italiana in un comune del Veneto, in temporaneo soggiorno sul territorio veneto ex art. 43 della L.R. n. 1 del 30 gennaio 2004. Nei confronti dei cittadini citati sarà garantita la tutela sanitaria ai sensi della normativa nazionale contenuta al D.M. 01° febbraio 1996. L'erogazione della tutela sanitaria ai cittadini veneti iscritti AIRE già in possesso di tessera sanitaria in corso di validità alla data citata, rilasciata dalla Azienda U.L.S.S. della Regione del Veneto di temporaneo soggiorno, potrà essere garantita sino alla scadenza della stessa. Tali prestazioni sono ad oggi aggiuntive rispetto a quelle previste dall'ordinamento vigente in materia di livelli essenziali di assistenza.

Si stima una minor spesa di circa € 850.000 su base annua, quindi pari a circa **200.000** per l'anno 2015.

Al fine di concorrere al contenimento complessivo dei costi per il conseguimento dell'equilibrio di bilancio la **quota di finanziamento dell'ARPAV** già prevista in capo al fondo sanitario regionale – in analogia a quanto disposto in materia di beni e servizi – viene ridotta del 5% e quindi rideterminata nella misura di euro 46.550.000.- rispetto agli iniziali 49.000.000. Tale quota risulta comunque più che sufficiente a coprire l'attuale costo del personale, quantificato in euro 45.196.356.- nel bilancio di previsione 2015 assestato della stessa Agenzia.

Il trasferimento ad ARPAV si riduce pertanto di **€ 2.450.000**.

Le procedure di acquisizione effettuate da enti e aziende del SSR, nell'ambito di servizi e forniture regolati da sistemi di accreditamento del soggetto fornitore e da parametri predefiniti di qualità del servizio e/o della fornitura necessari ai fini della partecipazione alla gara, saranno aggiudicate secondo il criterio del massimo ribasso.

Nell'ipotesi in cui si ritenga di elevare detti parametri o, per la particolarità del servizio o fornitura, si ritenga di applicare il criterio dell'offerta più vantaggiosa, dovrà essere acquisita specifica autorizzazione da parte della CRITE a prescindere dall'importo.