



DELIBERAZIONE

n. 824

del 6-5-2021

O G G E T T O

D.G.R.V. 426/2021 "Modifica delle tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, approvate con DGR n. 1805 dell'8 novembre 2011 e s.m.i." e conseguente nota Regionale Azienda Zero prot. 10411/2021 "DGRV n. 426/2021: invio esiti alle Aziende ULSS della quantificazione economica della maggiorazione tariffaria".
Preso d'atto.

Proponente: Direzione Amministrativa di Ospedale - (DAO)
Anno Proposta: 2021
Numero Proposta: 1019

Il Direttore dell'U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale, riferisce che:

““Con Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto 6 aprile 2021, n. 426, la Giunta Regionale del Veneto ha approvato la maggiorazione tariffaria, pari al 2,63% alle tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera (DRG's) erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, di cui alla D.G.R.V. 1805/2011 e s.m.i, definendo i criteri di applicazione e dando mandato ad Azienda Zero di trasmettere alle Aziende U.L.SS. ed alle strutture ospedaliere private accreditate interessate, la quantificazione economica della maggiorazione tariffaria così ricalcolata per l'anno 2020.

La D.G.R.V. 426/2021 ha stabilito, inoltre, che la maggiorazione tariffaria introdotta si intende sostitutiva dei finanziamenti previsti a ristoro dei maggiori costi per il rinnovo contrattuale di cui alla DGRV 1222/2020 per gli erogatori ospedalieri privati accreditati, disponendo che gli acconti previsti con D.G.R.V. 149/2021, di cui alla Delibera Aziendale n. 421/2021 già liquidati agli erogatori, concorrano al fatturato delle maggiorazioni stesse per l'anno 2020.

Con nota del 16 aprile 2021, prot. n. 10411 (pervenuta a mezzo PEC in data 28/04/2021 prot. U.L.SS. n. 45687), Azienda Zero ha trasmesso in allegato l'esito del calcolo della maggiorazione tariffaria per ciascun erogatore privato accreditato ospedaliero al fine di consentire il perfezionamento dei conseguenti adempimenti.

In applicazione di quanto sopra, si riepilogano i dati risultanti:

Erogatore ospedaliero privato accreditato	Esito applicazione maggiorazione DGR 426/2021 (All. nota 10411/21)	D.G.R.V. 149/2021 (Importo anticipato)	Differenza (Residuo/Recupero)
Casa di Cura Eretenia	162.413,77	- 78.495,16	83.918,61
Casa di Cura Villa Berica	147.668,96	- 79.921,62	67.747,34
Casa di Cura Villa Margherita	60.331,83	- 87.033,85	-26.702,02
Totale Azienda U.L.SS. 8	370.414,56	- 245.450,63	124.963,93

Come precisato al punto 3 del deliberato della D.G.R.V. 426/201, l'intero incremento tariffario derivante dall'applicazione del ricalcolo delle tariffe viene riconosciuto alle strutture private quale aggiuntivo al budget per l'anno 2020, nella misura strettamente coincidente all'incremento tariffario risultante dai conteggi eseguiti da Azienda Zero.

I budget assegnati per l'anno 2020 risultano pertanto così ricalcolati :

Erogatore ospedaliero privato accreditato	D.G.R.V. 597/2017 D.G.R.V. 100/2019	Maggiorazione D.G.R.V. 426/2021 (Nota Reg. 10411-2021)	BUDGET anno 2020 ricalcolato
Casa di Cura Eretenia (*)	11.228.000,00	162.413,77	11.390.413,77
Casa di Cura Villa Berica	10.860.000,00	147.668,96	11.007.668,96
Casa di Cura Villa Margherita	5.500.000,00	60.331,83	5.560.331,83
Casa di Cura Villa Margherita (**)	200.000,00	0,00	200.000,00
TOTALE GENERALE	27.788.000,00	370.414,56	28.158.414,56

(*) Al netto della richiesta di trasferimento, a valere solo per l'anno 2020, di Euro 300.000 all'attività Ambulatoriale di Chirurgia

(**) Budget aggiuntivo per riabilitazione (al netto sconto 20%)

Al punto 9 del deliberato viene, inoltre, disposto il riconoscimento da parte delle Aziende U.L.SS. di un ristoro pari al 50% del costo derivante dall'istituto "*una tantum riparatoria*" prevista dal rinnovo del contratto della sanità privata a seguito di apposita rendicontazione, da produrre a carico degli istituti ospedalieri accreditati una volta corrisposto ai propri dipendenti; i relativi costi saranno iscritti per competenza nell'esercizio di fatturazione e resteranno a carico dei bilanci delle Aziende sanitarie pubbliche.""

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di prendere atto della D.G.R.V. 426/2021, della nota di Azienda Zero prot. 10411/2021 e del relativo allegato, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. di dare atto che il valore della maggiorazione tariffaria, posto a carico del Bilancio aziendale per l'anno 2020 (CDEL 55.04.000015) Prestazioni Ricovero Ospedaliero, ammonta a complessivi **Euro 370.414,56** come in premessa dettagliato per singolo erogatore;
3. di dare atto che la maggiorazione tariffaria introdotta si intende sostitutiva dei finanziamenti previsti dalla DGRV 1222/2020, e che gli acconti erogati con D.G.R.V. 149/2021, di cui alla Delibera Aziendale n. 421/2021, già liquidati agli erogatori per complessivi **Euro 245.450,63**, concorrano al fatturato della maggiorazione tariffaria di cui al precedente punto 2);
4. di dare atto che l'incremento tariffario derivante dall'applicazione del ricalcolo delle tariffe viene riconosciuto alle strutture private quale aggiuntivo al budget per l'anno 2020, nella misura strettamente coincidente all'incremento tariffario risultante dai conteggi eseguiti da Azienda Zero;
5. di trasmettere copia del presente provvedimento alle strutture ospedaliere private accreditate territorialmente di competenza dell'Azienda U.L.SS. n. 8 Berica, nonché alla Direzione Programmazione Sanitaria – LEA della Regione del Veneto;
6. di pubblicare la presente all'Albo dell'Ente e nel sito internet aziendale alla pagina "Amministrazione Trasparente" ai sensi del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(App.to dr. Fabrizio Garbin)

Il Direttore Sanitario
(App.to dr. Salvatore Barra)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(App.to dr. Giampaolo Stopazzolo)

IL DIRETTORE GENERALE
(F.to digitalmente Maria Giuseppina Bonavina)

Il presente atto è eseguibile dalla data di adozione.

Il presente atto è **proposto per la pubblicazione** in data 7-5-2021 all'Albo on-line dell'Azienda con le seguenti modalità:

Oggetto e contenuto

Copia del presente atto viene inviato in data 7-5-2021 al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 14.9.1994, n. 56).

IL RESPONSABILE PER LA GESTIONE ATTI
DELL'UOC AFFARI GENERALI

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

Data 16/04/2021

Protocollo n. 10411

Class.

Allegati n.

Oggetto: DGRV n. 426/2021: invio esiti alle Aziende ULSS della quantificazione economica della maggiorazione tariffaria.

Ai
Direttori Generali delle Aziende ULSS

E p.c. al

Direttore Generale dell'Area Sanità e
Sociale

Con deliberazione n. 426 del 6 aprile 2021 la Giunta Regionale ha approvato la modifica delle tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera precedentemente in vigore ex DGRV n. 1805/2011 e s.m.i.

In particolare con la DGRV n. 426/2021 è stabilita una maggiorazione tariffaria pari al 2,63% secondo la metodologia esplicitata all'interno del provvedimento stesso e successivamente perfezionata dall'Area e Sociale con 171174 del 14.04.2021.

Come precisato da Area Sanità e Sociale nella citata nota, "in base al punto 3 del deliberato [ex DGRV n. 426/2021] l'intero incremento tariffario derivante dall'applicazione della metodologia dovrà essere riconosciuto alle strutture private quale aggiuntivo rispetto al budget per l'anno 2020, nella misura strettamente coincidente all'incremento tariffario risultante dai conteggi eseguiti da Azienda Zero".

Con la presente si trasmette in allegato l'esito del calcolo della maggiorazione tariffaria per ciascun operatore privato accreditato ospedaliero al fine di consentire il perfezionamento dei conseguenti adempimenti.

Distinti saluti.

Il Direttore Generale
Dott. Roberto Tomolo

UOC Controllo di Gestione e Adempimenti LEA
Responsabile del procedimento: dott. Stefano Nicola
Tel.: 0498778158
e-mail: controllo.gestione@azero.veneto.it

Passaggio Luigi Gaudenzio, 1- 35131 Padova
Controllo di Gestione e Adempimenti LEA
controllo.gestione@azero.veneto.it
pec: protocollo.azero@pecveneto.it

Cod. Fisc. 05018720283

Codice Univoco Ufficio UF2ZJD

P.IVA 05018720283

Anno 2020 - STRUTTURE PRIVATE - EROGAZIONE per VENETI - Esito applicazione maggiorazione DGR 426/2021

Azienda	Istituto	Esito applicazione maggiorazione DGR 426/2021
501. Dolomiti	05014900. GVM CORTINA S.R.L.	30.002,70
	05007200. OSPEDALE DI MOTTA DI LIVENZA	178.772,70
502. Marca Trevigiana	05007900. OSPEDALE CLASSIFICATO SAN CAMILLO	163.501,50
	05008000. CASA DI CURA PARK VILLA NAPOLEON	39.919,30
	05008100. CASA DI CURA GIOVANNI XXIII	308.524,60
	05014001. IRCSS MEDEA CONEGLIANO	33.413,72
	05014002. IRCSS MEDEA PIEVE DI SOLIGO	30.861,70
503. Serenissima	05009700. OSPEDALE CLASSIFICATO RAFFAELE ARCANGELO	66.418,92
	05009800. FONDAZIONE VILLA SALUS	195.035,25
	05009900. CASA DI CURA POLICLINICO SAN MARCO SPA	230.045,32
	05095100. SAN CAMILLO IRCCS SRL	123.204,09
	05010000. CASA DI CURA SILENO E ANNA RIZZOLA	97.250,90
504. Veneto Orientale	05014100. CASA DI CURA CITTA DI ROVIGO	57.196,09
	05015000. CASA DI CURA SANTA MARIA MADDALENA	74.261,78
505. Polesana	05015100. CASA DI CURA MADONNA DELLA SALUTE	177.284,01
	05012100. CASA DI CURA VILLA MARIA SPA	78.785,33
	05012200. CASA DI CURA TRIESTE	51.676,24
	05012300. CASA DI CURA ABANO TERME POLISPEC. E TER	483.627,55
	05012400. CASA DI CURA PARCO DEI TIGLI	74.625,66
508. Berica	05004500. CASA DI CURA ERETENIA	162.413,77
	05004600. CASA DI CURA VILLA BERICA	147.668,96
	05004700. CASA DI CURA VILLA MARGHERITA	60.331,83
509. Scaligera	05001700. OSPEDALE SACRO CUORE DON CALABRIA	1.046.277,09
	05001800. OSPEDALE CLASSIFICATO VILLA S. GIULIANA	35.414,83
	05001900. CASA DI CURA CENTRO RIABILIT. VERONESE	66.405,83
	05002100. CASA DI CURA VILLA GARDA	71.755,46
	05002200. CASA DI CURA PEDERZOLI	624.918,01
Totale	05002300. CLINICA SAN FRANCESCO SPA - CASA DI CURA	115.855,88
	05002500. CASA DI CURA VILLA SANTA CHIARA	41.053,50
		4.866.502,52



Proposta n. 621 / 2021

PUNTO 31 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 06/04/2021

ESTRATTO DEL VERBALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 426 / DGR del 06/04/2021

OGGETTO:

Modifica delle tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, approvate con dgr n. 1805 dell'8 novembre 2011 e s.m.i..



COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE

Presidente	Luca Zaia	Presente
Vicepresidente	Elisa De Berti	Presente
Assessori	Gianpaolo E. Bottacin	Presente
	Francesco Calzavara	Presente
	Federico Caner	Presente
	Cristiano Corazzari	Presente
	Elena Donazzan	Presente
	Manuela Lanzarin	Presente
Segretario verbalizzante	Roberto Marcato	Presente
	Lorenzo Traina	Presente

RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI

MANUELA LANZARIN

STRUTTURA PROPONENTE

AREA SANITA' E SOCIALE

APPROVAZIONE

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.





OGGETTO: Modifica delle tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, approvate con dgr n. 1805 dell'8 novembre 2011 e s.m.i..

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si recepisce, mediante la modifica delle tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, l'incremento del costo della produzione derivante dai rinnovi dei contratti collettivi di lavoro, per ultimo quello riferito alla sanità privata e intervenuto nel corso dell'esercizio 2020.

Il relatore riferisce quanto segue.

Considerato che il Contratto Collettivo Nazionale della Sanità Privata risultava scaduto da molti anni, la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome nella seduta del 17 ottobre 2019 aveva stabilito, e successivamente ribadito nella seduta del 27 luglio 2020, la fondamentale importanza del rinnovo del CCNL della Sanità privata e la non ulteriore differibilità di tale adempimento, anche per poter affrontare l'epidemia da Covid-19 in condizioni di stabilità organizzativa.

La Conferenza, nel prendere atto anche di quanto chiarito e confermato dal Ministro della Salute con riferimento al tema delle tariffe, aveva ribadito l'impegno delle Regioni e delle Province autonome a farsi carico "fino al 50%" dei costi del rinnovo contrattuale, affinché non si registrassero ulteriori ritardi e si procedesse con sollecitudine alla firma del contratto per scongiurare un nuovo stato di tensione che, in una particolare situazione come quella in corso nell'anno 2020, avrebbe costituito un indebolimento del Sistema Sanitario Nazionale nel suo complesso.

Per quanto riguarda le tariffe, il Ministero della Salute aveva confermato la propria determinazione a perseguire un aggiornamento delle stesse tariffe (DRG) per l'acquisto di prestazioni di ricovero, elemento importante per le parti contrattuali ai fini della stipula del nuovo contratto.

Per adempiere all'impegno assunto in sede di Conferenza delle Regioni e delle province autonome, la Giunta regionale, con deliberazione n. 1222 del 25 agosto 2020, cui si fa rinvio, ha istituito un finanziamento a funzione a favore delle strutture private accreditate ospedaliere per il riconoscimento del 50 % degli oneri derivati dagli incrementi contrattuali per il personale dipendente. Il medesimo provvedimento delineava il procedimento per addivenire all'erogazione del finanziamento.

La dgr n. 1222/2020 ha, altresì, previsto che il finanziamento a funzione sia successivamente riassorbito con l'adeguamento delle tariffe a livello nazionale, come da dichiarazione del Ministero della Salute, precisando che l'adeguamento delle tariffe risulta, infatti, lo strumento più indicato per la copertura dei finanziamenti derivanti dall'adeguamento degli accordi contrattuali.

Il CCNL della Sanità Privata è stato sottoscritto, in data 8 ottobre 2020, dal Ministero della Salute, da AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata), da ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari) e dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative.

Dalla sottoscrizione del citato CCNL e dalla sua effettiva applicazione è disceso l'impegno della Regione del Veneto di dare concreta attuazione a quanto disposto dalla deliberazione n. 1222/2020.

Pertanto, la Giunta regionale, nella seduta del 9 febbraio 2021, ha approvato la deliberazione n. 149 ad oggetto "Determinazioni in merito al riconoscimento del 50% degli oneri derivati dagli incrementi



contrattuali per il personale dipendente a favore delle strutture private accreditate ospedaliere. DGR n. 1222 del 25 agosto 2020”, cui si fa rinvio.

Con la dgr n. 149/2021, a fronte di un importo complessivo da riconoscere alle strutture ospedaliere private accreditate, è stato assegnato alle strutture medesime, quale quota in acconto, l'importo pari al 40% del citato 50%, previsto dalla deliberazione n. 1222/2020, secondo la ripartizione indicata nell'Allegato A alla dgr n. 149/2021 ed è stata incaricata l'Azienda Ulss di riferimento territoriale di ciascuna struttura interessata di provvedere all'erogazione degli importi, a valere sulle proprie risorse di bilancio fatte salve le eventuali verifiche da operare in sede di chiusura del bilancio 2020. Inoltre, a parziale modifica di quanto previsto dalla dgr n. 1222/2020, il riconoscimento del 50% degli oneri derivanti dagli incrementi contrattuali in parola è stato riconosciuto quale finanziamento straordinario e non come finanziamento a funzione.

Inoltre, la dgr n. 149/2021 ha rinviato a successivo provvedimento l'esatta quantificazione del riconoscimento del 50% degli oneri derivanti dagli incrementi contrattuali per il personale dipendente non medico e quindi all'assegnazione del finanziamento nei confronti di ciascuna struttura, tenuto conto dell'acconto assegnato, previa verifica di quanto dichiarato con le autocertificazioni dalle strutture ospedaliere private accreditate da effettuarsi secondo la metodologia tecnica approvata con decreto della Direzione Risorse Strumentali SSR.

Proprio questa attività di verifica delle autocertificazioni si è dimostrata particolarmente onerosa sotto il profilo amministrativo: infatti, i diversi istituti contrattuali applicati o in corso di applicazione, richiedono valutazioni complesse in ordine all'effettiva ricaduta economica nei bilanci delle strutture ospedaliere private accreditate, anche per effetto della diversa monetizzazione conseguente alle procedure di contrattazione decentrata.

Allo stato attuale, le strutture regionali e di Azienda Zero, per le parti di rispettiva competenza:

- essendo ancora in essere l'attività di verifica delle rendicontazioni prodotte dagli erogatori privati accreditati, relative ai maggiori oneri derivanti dall'applicazione del contratto collettivo della sanità privata;
- poiché tale attività di verifica potrebbe protrarsi nel tempo, sia per effetto dell'incompleta applicazione del contratto che per la pressione sulle attività amministrative generate dall'ulteriore ripresa del contagio e dell'attività vaccinale;
- essendo invece disponibile la stima di maggiore costosità del sistema pubblico e privato per effetto dei rinnovi contrattuali che si sono succeduti nel tempo, prodotta da Azienda Zero su richiesta dell'Area Sanità e Sociale (nota prot. 124751 del 18.03.2021) ed acquisita agli atti della stessa con prot. n. 131682 del 23/03/2021;
- valutato l'approssimarsi delle scadenze di bilancio e la necessità di pervenire a grandezze economiche certe per l'esercizio 2020, sia per le aziende pubbliche con riferimento ai costi di acquisto di prestazioni, che per le aziende private accreditate nella composizione dei loro ricavi di vendita;
- valutate le istanze provenienti dalle associazioni rappresentative delle strutture ospedaliere private accreditate, in ordine alle gravi tensioni di liquidità delle stesse, per effetto dei maggiori costi sostenuti nel 2020 e non ancora ristorati, che richiedono la tempestiva conclusione delle procedure di valorizzazione delle prestazioni e conseguente fatturazione;

hanno proposto, quale strumento per la parziale contribuzione regionale ai maggiori costi derivanti dai rinnovi dei contratti delle strutture ospedaliere private accreditate, l'applicazione del solo adeguamento tariffario che resta, comunque, lo strumento più indicato ai sensi della normativa vigente, come ripetutamente segnalato dal Ministero della Salute anche in sede di Tavolo per la Verifica degli Adempimenti regionali.

Per garantire il pieno ristoro economico ai soggetti accreditati, hanno proposto che, per il medesimo periodo di riferimento della maggiorazione tariffaria, anche i budget per l'assistenza ospedaliera delle strutture ospedaliere private accreditate siano incrementati per l'importo necessario al pieno riconoscimento del corrispondente fatturato incrementale.



Parimenti, per quanto concerne le Aziende Ospedaliere (Padova e Verona) e l'Ircss pubblico del SSR veneto, nei confronti dei quali era stato assegnato, con le deliberazioni n. 333 del 26 marzo 2019 e n. 1046 del 28 luglio 2020, il finanziamento a funzione a ristoro dei maggiori costi per il rinnovo contrattuale a suo tempo intervenuto, dall'istruttoria tecnica effettuata dalle strutture regionali e di Azienda Zero, è emersa la necessità di applicare solamente l'adeguamento tariffario, quale strumento per la parziale contribuzione regionale ai citati maggiori costi; adeguamento tariffario che, si conferma, resta comunque lo strumento più indicato ai sensi della normativa vigente.

Alla luce di quanto finora esposto e condividendo quanto emerso in sede istruttoria e proposto dalle strutture competenti regionali e di Azienda Zero, si propone di operare alle tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera (DRG's), di cui alla dgr n. 1805/2011 e s.m.i., una maggiorazione lineare pari al 2,63% da applicarsi:

- alla tariffa per i ricoveri ordinari maggiori di un giorno compresa la tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia, con esclusione dei DRG in classe D;
- alla tariffa per i ricoveri ordinari "0-1 giorno", con esclusione dei DRG in classe D;
- alla tariffa per i ricoveri diurni (day hospital o day surgery), con esclusione dei DRG in classe D;
- alla tariffa giornaliera per i ricoveri ordinari per riabilitazione e lungodegenza, compresa la tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia;
- alla tariffa giornaliera per i ricoveri diurni per riabilitazione, compresa la tariffa per ogni giornata di degenza oltre il valore soglia;
- alla tariffa giornaliera per i ricoveri in particolari strutture psichiatriche come da allegato B della dgr n. 1805/2011 e s.m.i.

Tale maggiorazione non si applica alle valorizzazioni aggiuntive o sostitutive di cui alla dgr n. 1805/2011 e s.m.i., in quanto finalizzate prevalentemente al ristoro di costi riferiti a componenti tecnologiche o materiali.

La maggiorazione tariffaria, pari al 2,63% delle tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, così come l'incremento dei budget di cui alla dgr. 597/2017 e s.m.i. anch'esso pari al 2,63% nei confronti degli erogatori ospedalieri privati accreditati decorrono dalla data del 1 luglio 2020 compreso.

L'applicazione della maggiorazione tariffaria sostituisce quindi il finanziamento di cui alla dgr n. 1222/2020 e pertanto l'acconto finanziario disposto dalla dgr n. 149/2021, se già corrisposto dalle Aziende Ulss agli erogatori ospedalieri privati accreditati, deve essere considerato quale acconto sulle prestazioni sanitarie erogate e fatturate con competenza 2020.

Si propone di dare mandato ad Azienda Zero di valutare, limitatamente all'esercizio 2020, l'impatto economico per ciascuna azienda sanitaria pubblica del SSR veneto e, qualora sfavorevole, si chiede di trasmettere all'Area Sanità e sociale una proposta di ristoro economico mediante l'utilizzo delle economie delle risorse finanziarie della Gestione Sanitaria Accentrata.

Parimenti, si propone di dare mandato ad Azienda Zero, entro 5 giorni dal ricevimento del presente provvedimento, di trasmettere alle Aziende Ulss ed alle strutture ospedaliere private accreditate interessate, la quantificazione economica della maggiorazione tariffaria, al fine di perfezionare le procedure contabili sia per le prossime scadenze di bilancio, che per la liquidazione dei corrispettivi così ricalcolati.

L'incremento tariffario non recepisce il costo derivante dall'istituto "una tantum riparatoria" prevista dal rinnovo del contratto della sanità privata. Dalle analisi condotte e dalle rendicontazioni pervenute, infatti, si constata che non tutte le strutture ospedaliere private accreditate hanno provveduto a riconoscere tale istituto ai propri dipendenti: pertanto, si propone che le Aziende sanitarie riconoscano il 50% di tale costo alle strutture private accreditate a seguito di apposita rendicontazione; i relativi costi saranno iscritti per competenza nell'esercizio di fatturazione e resteranno a carico dei bilanci delle Aziende sanitarie pubbliche.

La variazione tariffaria proposta con il presente provvedimento deve intendersi provvisoria, in attesa di una più completa analisi dei costi di produzione dei ricoveri ospedalieri. A tal fine, ma anche con l'obiettivo di



assicurare la completa revisione dei sistemi tariffari sia per i livelli assistenziali sanitari che socio - sanitari con cadenza triennale, con il presente provvedimento si propone di incaricare Azienda Zero di costituire a tale fine un gruppo di lavoro, che si avvarrà della collaborazione degli specialisti di volta in volta interessati, entro 60 giorni dal ricevimento del presente atto, che dovrà riferirsi alle Direzioni regionali competenti per materia. Entro il medesimo termine, l'Area Sanità e Sociale definirà le priorità ed il cronoprogramma dei lavori.

Contestualmente, pertanto, si propone che cessino le funzioni del "Comitato per la revisione delle tariffe dei DRG", istituito con dgr n. 312/2011.

Infine, recependo le elaborazioni di Azienda Zero riportate nella citata relazione tecnica, si dà atto che la maggiorazione tariffaria consente l'assolvimento del vincolo economico del d.l. n. 95/2012 e s.m.i (*spending review*).

La Direzione Programmazione Sanitaria – LEA e la Direzione Risorse Strumentali SSR sono incaricate dell'esecuzione del presente provvedimento per quanto di rispettiva competenza.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il Piano socio sanitario regionale 2019-2023;

VISTA la Legge Regionale 25 ottobre 2016, n. 19 e s.m.i.;

VISTI i lavori in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province autonome nella seduta del 17 ottobre 2019 e nella seduta del 27 luglio 2020;

VISTE le note della Presidenza della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome n. 5858 del 28 luglio 2020 e n. 5972 del 30 luglio 2020;

VISTO il CCNL della Sanità Privata è stato sottoscritto, in data 8 ottobre 2020, dal Ministero della Salute, da AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata), da ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari) e dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative;

VISTA la deliberazione n. 1805 dell'8 novembre 2011 e s.m.i.;

VISTE la deliberazioni n. 333 del 26 marzo 2019 e n. 1046 del 28 luglio 2020;

VISTA la deliberazione n. 1222 del 25 agosto 2020;

VISTA la deliberazione n. 149 del 9 febbraio 2021;

VISTO l'art. 2, co. 2, della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

DELIBERA

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare la maggiorazione tariffaria, pari al 2,63%, alle tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera (*DRG's*) erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, di cui alla dgr n. 1805/2011 e s.m.i., secondo la metodologia di applicazione riportata in premessa;
3. di approvare l'incremento dei budget per l'assistenza ospedaliera, di cui alla deliberazione n. 597/2017 e s.m.i., nei confronti degli erogatori ospedalieri privati accreditati, anch'esso pari al 2,63%;
4. di stabilire che quanto previsto ai punti 2. e 3. decorra a far data dal 1 luglio 2020 compreso;
5. di disporre che la maggiorazione tariffaria di cui al punto 2. si intenda sostitutiva dei finanziamenti previsti a ristoro dei maggiori costi per il rinnovo contrattuale di cui alla deliberazione n. 1222/2020,



- per gli erogatori ospedalieri privati accreditati, e alle deliberazioni n. 333/2019 e n. 1046/2020 per le Aziende ospedaliere (Padova e Verona) e per l'IRCCS - IOV;
6. di disporre che gli acconti previsti con dgr n. 149/2021 eventualmente già liquidati agli erogatori ospedalieri privati accreditati, concorrano al fatturato degli stessi per il 2020;
 7. di disporre che Azienda Zero, entro 5 giorni dal ricevimento del presente provvedimento, trasmetta alle Aziende Ulss ed alle strutture private accreditate interessate, la quantificazione economica della maggiorazione tariffaria, al fine di perfezionare le procedure contabili sia per le prossime scadenze di bilancio, che per la liquidazione dei corrispettivi così ricalcolati;
 8. di incaricare Azienda Zero di determinare, limitatamente all'esercizio 2020, l'impatto economico per ciascuna azienda sanitaria pubblica del SSR veneto e, qualora sfavorevole, di trasmettere all'Area Sanità e sociale una proposta di ristoro economico mediante l'utilizzo delle economie delle risorse finanziarie della Gestione Sanitaria Accentrata;
 9. di disporre che le Aziende ULSS riconoscano il ristoro del 50% del costo derivante dall'istituto "una tantum riparatoria" prevista dal rinnovo del contratto della sanità privata a seguito di apposita rendicontazione, da produrre a carico degli istituti ospedalieri accreditati una volta corrisposto ai propri dipendenti;
 10. di dare atto che la variazione tariffaria proposta con il presente provvedimento deve intendersi provvisoria, in attesa di una più completa analisi dei costi di produzione dei ricoveri ospedalieri;
 11. di incaricare Azienda Zero di costituire un gruppo di lavoro, che si avvarrà della collaborazione degli specialisti di volta in volta interessati, entro 60 giorni dal ricevimento del presente atto, che dovrà riferirsi alle Direzioni regionali competenti per materia;
 12. di disporre la cessazione delle funzioni del "Comitato per la revisione delle tariffe dei DRG", istituito con DGR 312/2011.
 13. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria – LEA e la Direzione Risorse Strumentali SSR, per le parti di rispettiva competenza, dell'esecuzione del presente atto;
 14. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL VERBALIZZANTE
Segretario della Giunta Regionale
f.to - Dott. Lorenzo Traina -

