



Regione Lombardia

IL CONSIGLIO

XI LEGISLATURA

ATTI: 2018/XI.2.6.5.22

SEDUTA DEL 17 SETTEMBRE 2019

DELIBERAZIONE N. XI/718

Presidenza del Presidente FERMI

Segretari: consiglieri MALANCHINI e VIOLI

Consiglieri in carica:

ALBERTI Ferdinando	ERBA Raffaele	PALUMBO Angelo
ALPARONE Marco	FERMI Alessandro	PASE Riccardo
ALTITONANTE Fabio	FIASCONARO Andrea	PEDRAZZI Simona
ANELLI Roberto	FONTANA Attilio	PIAZZA Mauro
ASTUTI Samuele	FORATTINI Antonella	PICCIRILLO Luigi
BAFFI Patrizia	FORMENTI Antonello	PILONI Matteo
BARUCCO Gabriele	FORTE Monica	PIZZUL Fabio
BASAGLIA COSENTINO Giacomo	FRANCO Paolo	PONTI Pietro Luigi
BASTONI Massimiliano	FUMAGALLI Marco Maria	PRAVETTONI Selene
BECCALOSSI Viviana	GALIZZI Alex	RIZZI Alan Christian
BOCCI Paola	GHIROLDI Francesco Paolo	ROMANI Federico
BORGHETTI Carlo	GIRELLI Gian Antonio	ROMEO Paola
BRIANZA Francesca Attilia	GIUDICI Simone	ROZZA Maria
BUSSOLATI Pietro	INVERNIZZI Ruggero	SCANDELLA Jacopo
CAPPELLARI Alessandra	LENA Federico	SCURATI Silvia
CARRETTA Niccolò	LUCENTE Franco	SENNA Gianmarco
CARZERI Claudia	MALANCHINI Giovanni Francesco	SPELZINI Gigliola
CENCI Roberto	MAMMI' Consolato	STRADA Elisabetta
CERUTI Francesca	MARIANI Marco Maria	STRANIERO Raffaele
COLOMBO Marco	MASSARDI Floriano	TIRONI Simona
COMAZZI Gianluca	MAZZALI Barbara	TREZZANI Curzio
CORBETTA Alessandro	MAZZOLENI Monica	TURBA Fabrizio
DE ROSA Massimo	MONTI Andrea	USUELLI Michele
DEGLI ANGELI Marco	MONTI Emanuele	VERNI Simone
DEL GOBBO Luca	MURA Roberto	VILLANI Giuseppe
DI MARCO Nicola	ORSENIGO Angelo Clemente	VIOLI Dario
EPIS Federica	PALMERI Manfredi	

Consiglieri in congedo: FRANCO e SCANDELLA.

Consiglieri assenti: BRIANZA, CARZERI, ERBA, FONTANA, GALIZZI, MAMMI', PALMERI, PILONI, PONTI, RIZZI e ROMEO.

Risultano pertanto presenti n. 67 consiglieri

Assiste il Segretario dell'Assemblea Consiliare: SILVANA MAGNABOSCO

OGGETTO: RISOLUZIONE CONCERNENTE L'AMPLIAMENTO DEI REQUISITI ECONOMICO-FINANZIARI E DI TRASPARENZA DELLE STRUTTURE SANITARIE PRIVATE NECESSARI PER OPERARE NEL SSR.

INIZIATIVA: COMMISSIONE CONSILIARE III (ARTICOLO 38, COMMA 2, DEL REGOLAMENTO GENERALE)

CODICE ATTO: RIS/22

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

Vista la proposta di risoluzione n. 22, approvata dalla III commissione consiliare in data 17 luglio 2019;

con votazione nominale, che dà il seguente risultato:

Voti favorevoli	n.	67
Voti contrari	n.	0
Astenuti	n.	0

DELIBERA

di approvare la Risoluzione n. 22 concernente l'ampliamento dei requisiti economico-finanziari e di trasparenza delle strutture sanitarie private necessari per operare nel SSR, nel testo che così recita:

“Il Consiglio regionale della Lombardia

visti

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni recante (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) in materia di accreditamento delle strutture sanitarie e, in particolare, gli articoli 8bis – 8 quinquies;
- l' articolo 8-quater del sopra richiamato decreto legislativo che nello specifico:
 - definisce la disciplina dell'accREDITamento istituzionale delle strutture sanitarie, confermandolo quale requisito indispensabile al fine dell'erogazione di prestazioni per conto o a carico del Servizio Sanitario Nazionale da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private e dei professionisti, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione e alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale;
 - stabilisce che la stipula dei contratti di cui al successivo articolo 8-quinquies costituisce condizione per l'erogazione a carico del servizio nazionale di servizi e prestazioni sanitarie da parte di strutture accreditate sia pubbliche che private;
- il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 (Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private) che definisce le attività di valutazione e miglioramento della qualità delle prestazioni erogate in termini metodologici e che prevede tra i requisiti generali richiesti alle strutture pubbliche e private che le stesse siano dotate di un definito insieme di attività e procedure relative alla gestione, valutazione e miglioramento della qualità;
- il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera);
- la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) e, in particolare l'articolo 15, così come modificato dalla l.r. n. 23/2015, il quale dispone che “Le ATS accreditano le strutture sanitarie e sociosanitarie e dispongono eventuali variazioni dell'accREDITamento, comprese quelle determinate dal trasferimento dell'accREDITamento in seguito al conferimento ad altro soggetto giuridico ed è richiesta per le strutture sanitarie di ricovero e cura, nonché di procreazione medicalmente assistita e per le residenzialità psichiatrica” e che “Per le strutture pubbliche e private l'accREDITamento si perfeziona all'atto dell'iscrizione nel registro regionale delle strutture accreditate, previa verifica con gli atti di indirizzo regionale, nel rispetto della normativa vigente sulla trasparenza dei dati”;

tenuto conto che

la Regione è intervenuta in tema di accreditamento e di rapporti contrattuali con gli enti erogatori in adempimento di normativa statale per rendere più efficiente e trasparente l'erogazione delle prestazioni sanitarie, migliorando peraltro la qualità a vantaggio degli utenti, in particolare, con i provvedimenti di seguito riportati:

- la DGR n. VI/38133/1998 “Attuazione dell’articolo 12, commi 3 e 4, della l.r. 11 luglio 1997 n. 31. Definizione di requisiti e indicatori per l’accreditamento delle strutture sanitarie”;
- la DGR n. VI/47508/1999 “Approvazione dello schema tipo di contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l’Azienda Sanitaria Locale e i soggetti erogatori di prestazioni in regime di Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell’art. 12, comma 5 della legge regionale n. 31/97”;
- la DGR n. VII/3265/2001 “Ulteriori indicazioni in merito alla verifica degli standard e per l’accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private previste dalla DGR n. 38133/98”;
- la DGR n. VII/3312/2001 “Approvazione delle direttive in ordine all’attuazione delle disposizioni di cui alla l.r. 12 agosto 1999, n. 15, relative alle attività sanitarie svolte presso le strutture pubbliche e private”;
- la DGR n. VII/9491/2002 “Definizione dei rapporti contrattuali di cui alla DGR 47508/99 in applicazione degli indici programmatori espressi dal PSSR 2002-2004”;
- la DGR n. VII/17038/2004 “Identificazione, a domanda, in capo ad un unico soggetto gestore di una pluralità di strutture sanitarie accreditate”;
- la DGR n. VIII/3010/2006 Modifica della DGR n. VII/17038/2004 “Identificazione, a domanda, in capo ad un unico soggetto gestore di una pluralità di strutture sanitarie accreditate”;
- la DGR n. VIII/6226/2007 “Determinazioni in ordine ai requisiti tecnologici e strutturali delle strutture sanitarie di diritto pubblico e privato”;
- la DGR n. VIII/10804/2009 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio-sanitario regionale per l’esercizio 2010” - Allegato 9;
- la DGR n. IX/898/2010 “Ulteriori determinazioni in ordine ai requisiti tecnologici e strutturali delle strutture sanitarie di diritto pubblico e privato”;
- la DGR n. IX/3856/2012 “Determinazioni in ordine ai requisiti previsti per la sottoscrizione del contratto da parte delle strutture accreditate di diritto privato”;
- la DGR n. IX 4605/2012 “Prima attuazione della legge 135/2012 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini) ed indicazioni per l'esercizio 2013 correlate all'elenco dei 108 DRG a rischio di in appropriatezza di cui al vigente Patto per la Salute”;
- la DGR n. IX/4606/2012 - Indicazioni in merito alla DGR n. 3856/12 ‘Determinazioni in ordine ai requisiti previsti per la sottoscrizione del contratto da parte delle strutture accreditate di diritto privato”;
- la DGR n. X/271/2013 “Secondo provvedimento contenente indicazioni per il riordino della rete delle alte specialità in attuazione della legge 135/2012 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini)”;
- la DGR n. X/1185/2013 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2014”;
- la DGR n. X/1186/2013 “Terzo provvedimento contenente indicazioni per il riordino della rete delle alte specialità in attuazione della legge 135/2012 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini)”;
- la DGR n. X/1980/2014 “Determinazioni in ordine ai requisiti di accreditamento per le attività riabilitative”;

- il DDG 2955/2018 “Regolamento generale dell’Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) in attuazione dell’intesa Stato-Regioni e Province Autonome del 19.02.2015”;
- la DGR XI/1179/2019 “Definizione dei requisiti ed individuazione dei presidi ospedalieri sede di D.E.A. di II livello nell’ambito della riorganizzazione della rete dell’emergenza-urgenza, ai sensi del decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70”;

premessi che

- l’accreditamento è condizione necessaria ma non sufficiente per l’assunzione a carico del fondo sanitario regionale degli oneri relativi alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate, essendo, infatti, subordinata - sulla base del fabbisogno sanitario e sociosanitario del territorio stabilito dalla Regione - alla definizione degli accordi contrattuali con le ATS per la remunerazione delle prestazioni rese e alla valutazione delle performance, la cui conclusione è regolata dal sistema regionale di valutazione delle performance ed è a sua volta subordinata, sia per le strutture pubbliche sia per quelle private convenzionate, all’accettazione del sistema di finanziamento, dei controlli, delle sanzioni e all’osservanza dei tempi di erogazione delle prestazioni stabilite dalla Regione;
- l’accreditamento viene riconosciuto tramite la presentazione da parte del soggetto interessato di una segnalazione certificata di inizio attività (S.C.I.A.) all’Agenzia di Tutela della Salute (ATS) competente per territorio, previa verifica della compatibilità con la programmazione regionale e del possesso di specifici requisiti;
- i requisiti di accreditamento e la contrattualizzazione si ispirano anche al principio della piena flessibilità e autonomia organizzativa di tutti i soggetti erogatori, quali strumenti per perseguire la massima efficienza e il migliore soddisfacimento della domanda di prestazione da parte dei cittadini;
- ai fini della contrattualizzazione è necessario che venga preventivamente accertata, unitamente alla continuità aziendale, l’idoneità del gestore sotto il profilo reputazionale, sia in termini personali che professionali. E’ parimenti necessario che la struttura sanitaria privata operante per conto del SSR assuma, anche sotto il profilo dell’efficientamento del sistema medesimo, nonché della maggiore soddisfazione dei bisogni assistenziali dell’utenza, la piena corresponsabilità, a partire dalla disponibilità di servizi e prestazioni di qualità in tempi accettabili e utili;

rilevato che

l’articolo 15, comma 2, della l.r. 33/2009, sopra richiamata, prevede che la Giunta regionale stabilisca «requisiti, ulteriori rispetto a quelli minimi, per la concessione dell’accreditamento, nonché la durata del medesimo accreditamento e le modalità di verifica della permanenza di tutti i requisiti richiesti», affievolendo l’intervento legislativo sulla specifica regolamentazione;

impegna il Presidente della Giunta regionale e l’Assessore competente

1. a implementare i requisiti di accreditamento e di contrattualizzazione per le strutture sanitarie private al fine di elevare ulteriormente la qualità del Servizio Sanitario Regionale e garantire che tali soggetti privati siano in possesso dei requisiti per l’erogazione delle prestazioni sanitarie, anche in riferimento ad una corretta gestione nel rapporto concessorio;
2. a verificare la possibilità di prevedere criteri di affidabilità professionale, in particolare, per le strutture sanitarie accreditate;
3. a valutare per le strutture sanitarie private accreditate e a contratto con il SSR la revisione dello schema di contratto, ampliando la documentazione richiesta, integrandola con quella di seguito indicata:
 - il certificato di regolarità fiscale rilasciato dall’Agenzia delle Entrate nonché del DURC rilasciato dalle Autorità competenti;

- la dichiarazione sostitutiva ai sensi degli articoli 45 e 46 del DPR n. 445/2000 relativa a:
 - a) il certificato del casellario giudiziale generale, il certificato dei carichi pendenti e il certificato ex articolo 335 C.P.P. relativamente al Presidente e ai componenti del Consiglio di Amministrazione;
 - b) la non sussistenza dello stato di liquidazione e l'assenza di procedura concorsuale in capo all'ente gestore, salvo i casi di continuità aziendale previsti dalla legge;
 - c) la non sussistenza di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative dipendenti da reato di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 (Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300);
 - d) la non sussistenza di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni previste dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro);
 - e) la non sussistenza di condanne, in via definitiva, per i reati di cui al Titolo II del Libro II del Codice Penale, "Delitti contro la Pubblica Amministrazione";
 - f) il regolare assolvimento degli obblighi previsti in materia di pagamento nelle transazioni commerciali di cui al decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231 (Attuazione della direttiva 2000/35/CE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali);
 - g) la concessione ovvero la persistenza dell'accreditamento valutata dalle ATS - in relazione alle lettere c), d), e) ed f) - che tiene conto della gravità dei fatti imputati; ovvero della particolare tenuità del fatto o della scarsa importanza dell'inadempimento, dell'eventuale rimozione dei fatti che li hanno determinati o delle relative conseguenze; dell'eventuale dissociazione dell'ente dagli autori delle condotte illecite;
- qualora l'ente gestore sia costituito in forma di fondazione, associazione o, comunque, di ente non avente scopo lucrativo, il bilancio, se pareggia ad una cifra superiore ai 15 milioni di euro, è preferibilmente redatto nel rispetto dei principi di cui alle disposizioni della Sezione IX, Capo V, Titolo V, Libro V del codice civile ai fini di una maggiore trasparenza nella gestione delle risorse pubbliche.".

IL PRESIDENTE

(f.to Alessandro Fermi)

I CONSIGLIERI SEGRETARI

(f.to Giovanni Francesco Malanchini)

(f.to Dario Violi)

IL SEGRETARIO

DELL'ASSEMBLEA CONSILIARE

(f.to Silvana Magnabosco)