



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Ai Direttori Generali della sanità delle Regioni e
Province Autonome

Al Commissario ad acta della Regione Calabria

Al Commissario ad acta della Regione Molise
Al Sub Commissario della Regione Molise

e, p.c. Al Ministero dell'Economia e delle Finanze
Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato
IGESPES
rgs.ragionieregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it

Oggetto: Modalità di applicazione articolo 4, commi 5 bis e 5 ter del decreto legge n. 34/2020.

E' pervenuto alla scrivente Direzione generale un quesito da parte della Regione Piemonte in merito all'interpretazione da dare alla norma contenuta nell'articolo 4, comma 5 bis, del decreto legge n. 34/2020, laddove è previsto che in presenza di un provvedimento regionale/provinciale di sospensione, anche per il tramite dei propri enti, delle attività sanitarie ordinarie in conseguenza dell'emergenza COVID-19, le Regioni e le Province Autonome possono riconoscere per l'anno 2020 alle strutture private accreditate una remunerazione fino al 90% del predetto budget, assegnato nell'ambito degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo n. 502/1992 stipulati per l'anno 2020, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale. Il predetto riconoscimento tiene conto sia delle attività ordinariamente erogate nel corso dell'anno 2020 di cui deve essere rendicontata l'effettiva produzione, sia, fino a concorrenza del predetto limite massimo del 90 per cento del budget, di un contributo una tantum legato all'emergenza in corso ed erogato dalle Regioni e Province Autonome su cui insiste la struttura destinataria di budget, a ristoro dei soli costi fissi comunque sostenuti dalla struttura privata accreditata e rendicontati dalla stessa struttura. Resta fermo il riconoscimento, nell'ambito del budget assegnato per l'anno 2020, in caso di produzione del volume di attività superiore al 90 per cento e fino a concorrenza del budget previsto negli accordi e contratti stipulati per l'anno 2020, come rendicontato dalla medesima struttura interessata.

Il quesito è volto a capire la portata applicativa del termine "sospensione", richiedendo se la sospensione delle attività debba ricondursi tanto alle ordinanze regionali che hanno "direttamente" circoscritto le tipologie di prestazioni erogabili, quanto i provvedimenti che hanno "indirettamente" limitato l'attività delle strutture attraverso l'obbligo di adottare misure volte a contenere la diffusione del virus.

Al riguardo, considerato che il quesito posto dalla Regione Piemonte possa essere di interesse generale, si ritiene di fornire con la presente nota le indicazioni per garantire un'applicazione omogenea su tutto il territorio nazionale di quanto disposto dalla norma in questione.

La ratio della norma richiamata in premessa è quella di prevedere la possibilità, per le Regioni e Province Autonome, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del rispettivo Servizio sanitario, di ristorare le strutture private accreditate (sia quelle rientranti nella rete COVID sia quelle non individuate nella predetta rete) destinatarie di apposito budget 2020 e che abbiano sottoscritto il relativo accordo contrattuale, e, fino ad un massimo del 90% del predetto budget (assegnato e sottoscritto), dal momento in cui le stesse strutture private accreditate hanno visto, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di contenimento del virus COVID-19, una temporanea sospensione delle proprie attività che ha portato di fatto ad una riduzione delle proprie attività tale da non consentire il pieno raggiungimento del budget già sottoscritto e parametrato,

nel 2020, al volume di attività pre pandemia,. Tale disposizione, poi, estendendosi anche agli acquisti di prestazioni socio-sanitarie per la sola parte a rilevanza sanitaria, interessa anche le Residenze sanitarie assistite (RSA).

In considerazione, quindi, della ratio della norma sopra descritta, si ritiene che l'impatto derivante dalla sospensione delle attività ordinarie, qualora in assenza di specifici provvedimenti regionali/provinciali, possa derivare anche solo dalle Linee di indirizzo emanate a livello nazionale, in considerazione delle delibere del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020 e del 7 ottobre 2020 con le quali è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Tra le iniziative intraprese nel periodo di massima emergenza pandemica da Covid-19, per esempio la scrivente Direzione Generale, ha emanato le seguenti circolari:

- n. 7422 del 16.03.2020 recante "Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19",
- n. 7865 del 25.03.2020 recante "Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19"
- n. 8076 del 30.03.2020 recante: "Chiarimenti: Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19"

Tutte le predette circolari hanno riguardato la riprogrammazione delle attività clinicamente differibili in base alla valutazione del rapporto rischio-beneficio, volte a rendere coerenti ed omogenei sul territorio nazionale i numerosi interventi di riorganizzazione assunti a livello locale per il contenimento del rischio di diffusione del virus SARS-CoV2 nelle strutture sanitarie e per il soddisfacimento dell'incremento delle necessità di ricovero.

Tutto ciò premesso, si ritiene pertanto valida l'applicazione delle disposizioni di cui ai commi 5-bis e 5-ter dell'articolo 4 del decreto-legge n. 34/2020, ancorché la Regione/Provincia o i propri enti non abbiano adottato uno specifico provvedimento di sospensione.

Si ritiene poi di ribadire con la presente nota che il ristoro dei costi fissi fino al 90% del budget assegnato e sottoscritto costituisce un limite massimo, per cui alle strutture private accreditate dovrà essere riconosciuta la sola percentuale del budget risultante dalla somma tra la produzione 2020 erogata (al netto dei controlli di appropriatezza) entro budget e i costi fissi sostenuti e rendicontati per il periodo di sospensione delle attività.

Il ristoro riconosciuto ai sensi della richiamata normativa deve, poi, tenere conto dell'eventuale acconto mensile nel limite del predetto 90% del budget assegnato e sottoscritto, secondo le modalità previste dall'articolo 4, comma 5, del decreto-legge n. 34/2020.

Pertanto, una volta definito - ai sensi del comma 5 bis - l'importo spettante alla struttura privata accreditata sulla base della produzione resa, rendicontata e verificata, nonché sulla base della rendicontazione dei soli costi fissi correlati al periodo di sospensione delle attività, a ristoro dei quali potrà essere riconosciuto un contributo "una tantum" nei limiti e nelle modalità sopra descritti, le regioni e le province autonome potranno operare i dovuti conguagli rispetto agli acconti erogati ai sensi del citato comma 5.

Resta ferma la garanzia dell'equilibrio economico di ciascun Servizio sanitario regionale/provinciale ed il riconoscimento della produzione realmente effettuata nel 2020 dalle strutture private accreditate entro e non oltre il limite dell'intero budget assegnato e sottoscritto (al netto dei controlli di appropriatezza), secondo le norme vigenti in materia di acquisto di prestazioni dal privato accreditato.

Il Direttore Generale
Andrea Urbani

Referente:
Dott.ssa Stefania Garassino
06.59942623
e-mail: s.garassino@sanita.it