

DELIBERAZIONE N° XI / 1153

Seduta del 21/01/2019

GIULIO GALLERA

**ATTILIO FONTANA** Presidente

Assessori regionali FABRIZIO SALA Vice Presidente

STEFANO BOLOGNINI STEFANO BRUNO GALLI MARTINA CAMBIAGHI LARA MAGONI

DAVIDE CARLO CAPARINI ALESSANDRO MATTINZOLI

RAFFAELE CATTANEO **SILVIA PIANI** RICCARDO DE CORATO **FABIO ROLFI** 

MELANIA DE NICHILO RIZZOLI MASSIMO SERTORI CLAUDIA MARIA TERZI

PIETRO FORONI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'APPLICAZIONE DELLA D.G.R. IX/350 DEL 28 LUGLIO 2010

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Luigi Cajazzo

Il Dirigente Marco Salmoiraghi

L'atto si compone di 10 pagine di cui / pagine di allegati parte integrante



#### **PREMESSO** che:

- la l.r. 7/2010 ha introdotto nella l.r. 33/09 l'art. 25 bis dedicato alle maggiorazioni tariffarie, istituto al quale sono ammessi, su domanda, le strutture accreditate e contrattualizzate cd. Universitarie e gli IRCCS di diritto pubblico e privato. La norma ha ricevuto attuazione mediante la d.g.r. n. 350 del 28.7.2010 recante i criteri, gli indicatori, i punteggi e le percentuali di maggiorazione. Tra i requisiti di ammissibilità vengono menzionati:
  - a. la sussistenza di rapporti di lavoro a tempo indeterminato col personale medico ed infermieristico in via prioritaria e prevalente;
  - b. il consolidamento dei bilanci con evidenziazione dei conti economici relativi all'attività sanitaria;
  - c. la razionalizzazione dei costi organizzativi e delle attività;
  - d. il reinvestimento nella struttura dell'eventuale utile di bilancio nella misura minima del 70%:
- nel tempo sono state approvate deliberazioni che hanno inciso sulla disciplina amministrativa, e tra esse:
  - la d.g.r. n. 2057/2011 che rivede le percentuali di maggiorazione e chiarisce che il rapporto strutturato del personale è prevalente se coincidente o superiore al 70%;
  - la d.g.r. n. 2946/2012 con la quale si chiarisce che il parametro relativo al personale medico e infermieristico debba essere determinato calcolando separatamente il monte ore lavorato e comprendendo nel totale anche le restanti tipologie di contratto di lavoro;
  - la d.g.r. n. 1185/2013 che aggiorna i parametri di alcuni indicatori introducendo il punteggio 3 da assegnare alla classe over 2500 per il "numero ore annuo per studente". Vengono inoltre descritti i parametri economici per la verifica del consolidamento del bilancio, suddivisi in indicatori economico-gestionali e indicatori patrimoniali;

**DATO ATTO** che in ragione di una serie di circostanze (con particolare riferimento alle indagini penali che hanno coinvolto due dei principali partecipanti all'istituto e la rispettiva produzione) la fase istruttoria relativa agli esercizi successivi al 2012 si è dilatata sensibilmente. Occorre pertanto procedere in tempi brevi al saldo di tutte le partite di finanziamento accese che negli anni è stato regolato dal sistema degli acconti;



**PRESO ATTO** che nel corso del tempo si sono determinate incertezze interpretative in relazione alla concreta applicazione delle previsioni di cui alle deliberazioni sopra richiamate come si seguito sintetizzate:

#### a. Personale.

Le regole vigenti impongono ai beneficiari delle maggiorazioni di attivare rapporti strutturati di lavoro con medici ed infermieri (a tempo indeterminato e in regime di subordinazione) nella percentuale minima del 70% delle ore lavorate e per i soli ricoveri. Il possesso di tale requisito è autocertificato dai legali rappresentanti delle strutture e verificato elaborando i dati inviati dalle strutture stesse in assolvimento del debito informativo obbligatorio del flusso del personale (Fluper).

Quesito: quali verifiche, sulle autocertificazioni e sui dati inseriti nel Fluper, devono essere svolte prima del saldo finale.

## b. Termini per la presentazione delle domande.

Allo stato il termine per la presentazione delle istanze non è previsto come perentorio.

Quesito: cosa ne è delle istanze pervenute oltre il termine.

#### c. Punteggi ed indicatori.

In relazione all'indicatore "numero ore/anno per studente".

Quesito: se debba intendersi come ore di frequenza per ciascun studente iscritto all'anno accademico o se, invece, come somma delle ore di frequenza per la parte di ciclo di studi ospitato presso la struttura interessata.

#### d. Valore della produzione sulla casistica lombarda.

In relazione al valore della produzione sulla cui base calcolare la percentuale di maggiorazione tariffaria.

Quesito: se al fine di determinare tale valore vadano o meno ricomprese le produzioni relative ai day hospital e ai day surgery.

## e. Abbattimento ex DGR 2057/2011.

Con tale atto è stato stabilito che i finanziamenti ex l.r. 7/2010 non potessero, per ciascuna facoltà, superare il peso percentuale che ciascuna di esse avesse avuto nelle assegnazioni relative al 2010.

Quesito: se tale tetto debba operare solo con riferimento all'esercizio 2011 ovvero strutturalmente e dunque anche con riguardo agli esercizi successivi.



## f. Istruttoria sui bilanci.

La normativa prevede che le strutture presentino il consolidamento dei bilanci con evidenziazione dei conti economici relativi all'attività sanitaria e si impegnino a perseguire la razionalizzazione dei costi organizzativi e delle attività.

Quesito: stante la complessità di tali accertamenti, peraltro in parte già eseguiti dalle ATS, se è possibile una semplificazione dei relativi adempimenti nel rispetto delle finalità sottese.

# g. tetto complessivo di finanziamento.

Il finanziamento delle maggiorazioni tariffarie è predefinito nel suo ammontare complessivo e ripartito a seconda della natura pubblica o privata dell'erogatore che dunque soggiace al rispettivo tetto.

Quesito: in caso di esclusione di alcuni erogatori dal beneficio per accertata carenza di requisito essenziale, la quota di finanziamento asseanata temporaneamente non viene conaelata ovvero viene proporzionalmente ridistribuita tra le strutture ammesse.

**DATO ATTO** altresì che la DG Welfare – anche alla luce dell'articolo 11 della I.r. n.33/2009 che affida all'Agenzia la valutazione della corretta applicazione dei criteri identificati per la determinazione delle maggiorazioni tariffarie di cui all'articolo 27 bis - ha trasmesso a detto organismo una proposta di soluzioni interpretative e di adeguamento del quadro regolatorio vigente. L'Agenzia ha reso in data 13 novembre 2018 alla Direzione Welfare un'articolata relazione in cui è stato sostanzialmente condiviso quanto proposto dalla Direzione, con le precisazioni che seguono in relazione a due specifiche tematiche:

- 1. indicatore "numero ore/anno per studente";
- 2. valore della produzione sulla casistica lombarda.

Rispetto al primo indicatore la relazione dell'Agenzia evidenzia che lo stesso risulta essere specifico da un punto di vista dell'arco temporale da considerare (un anno) e generico rispetto alla tipologia di ore da prendere in considerazione e che la denominazione esprime necessariamente il significato dello stesso legato all'annualità. Pur prendendo atto della valutazione dell'Agenzia, così come sopra sintetizzata, si ritiene che sino all'esercizio 2018 tale indicazione non possa trovare applicazione stante la previsione di cui alla d.g.r. 1185/2013 di una terza classe di punteggio giustificabile solo con l'interpretazione del criterio sopra evidenziata. Invece,



a decorrere dall'esercizio 2019, risulta possibile ed opportuno aderire all'indicazione dell'Agenzia stabilendo dunque che l'indicatore in argomento verrà valutato in relazione all'annualità. Ne consegue che la terza fascia inserita con la d.g.r. 1185/2013 è da intendersi, a far data dall'esercizio 2019, revocata.

Rispetto al secondo indicatore, invece, l'Agenzia ha ritenuto accoglibile la conclusione formulata dagli uffici regionali, ossia l'esclusione della produzione day hospital/day surgery dalla casistica lombarda, purchè adeguatamente motivata, come nel prosieguo.

**RITENUTO**, dunque, anche in considerazione delle risultanze di cui alla relazione dell'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario, di fornire alle strutture deputate all'istruttoria delle istanze di ammissione all'istituto delle maggiorazioni tariffarie di cui alla I.r. 7/2010, le seguenti direttive:

#### a. Personale.

Il possesso del requisito del 70%, autocertificato dai legali rappresentanti delle strutture al momento della presentazione dell'istanza, è verificato elaborando i dati inviati dalle strutture stesse per il tramite del competente flusso informativo del personale (Fluper). In caso di mancata evidenza da Fluper del possesso del requisito, alle strutture interessate vengono comunicati - ai sensi dell'art. 10 bis 1. 241/1990 - i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza, al fine di instaurare il contradditorio con gli interessati. In caso di insufficienza delle osservazioni formulate, la DG Welfare attiva per il tramite dell'ATS territorialmente competente apposito controllo. In esito a dette verifiche la DG assume le determinazioni definitive (rigetto o accoglimento delle istanze).

La medesima DG fornisce altresì alle ATS indicazioni affinchè nell'arco del triennio (2018-2020) le Agenzie stesse svolgano su tale parametro un controllo su tutte le autocertificazioni, come previsto dalla normativa vigente in materia, se necessario avvalendosi del supporto dell'Ispettorato del Lavoro regionale.

Le verifiche devono interessare, eventualmente a campione, anche le strutture con percentuale superiore al 70%.

#### b. Termini per la presentazione delle domande.

Con riferimento agli anni 2012-2017 il ritardo della presentazione delle istanze non è sanzionato con la decadenza della domanda. A decorrere



dall'anno 2018, invece, le istanze devono pervenire, a pena di esclusione, entro e non oltre il 28 febbraio dell'anno successivo a quello di competenza. L'individuazione di una scadenza precisa per la presentazione dell'istanza consente infatti una maggiore certezza di scansione delle fasi temporali del processo.

Tale condizione di perentorietà del termine deve essere rappresentata agli erogatori in occasione dell'attivazione del procedimento.

# c. Punteggi ed indicatori.

In relazione all'indicatore "numero ore/anno per studente" si ritiene che lo stesso sia da riferire alla somma delle ore di frequenza per la parte di ciclo di studi ospitato presso la struttura interessata e non come ore di frequenza per ciascun studente iscritto all'anno accademico.

Tanto in coerenza con l'avvenuta introduzione con d.g.r. 1185/2013 di una terza classe di punteggio giustificabile solo con l'interpretazione del criterio sopra evidenziata.

Vista la relazione dell'Agenzia nella quale si evidenzia che lo stesso indicatore risulta essere specifico da un punto di vista dell'arco temporale da considerare (un anno) e generico rispetto alla tipologia di ore da prendere in considerazione e che la denominazione esprime necessariamente il significato dello stesso legato all'annualità a valere dall'esercizio 2019 l'indicatore in argomento verrà valutato in relazione all'annualità. Ne consegue che la terza fascia inserita con la d.g.r. 1185/2013 è da intendersi, a far data dall'esercizio 2019, revocata.

#### d. Valore della produzione sulla casistica lombarda.

Il valore della produzione da tenere a base per la percentuale di maggiorazione tariffaria è da calcolare in relazione ai "ricoveri ordinari" dei residenti in Lombardia, con esclusioni delle produzioni rese in day hospital o day surgery nonché delle mobilità interregionali. Attesa la natura dell'istituto e degli enti cui la stessa è rivolta appare, infatti, coerente ritenere che ci si debba riferire alla produzione più complessa in termini clinico organizzativi e dunque formativi.

#### e. Abbattimento ex DGR 2057/2011.

La regressione tariffaria introdotta per l'anno 2011 con delibera n. 2057/2011 (i finanziamenti, per ciascuna Facoltà, non possono superare il peso percentuale che ciascuna di esse ha registrato nelle assegnazioni relative al 2010) non è da estendere anche agli esercizi successivi. Ritenere



diversamente infatti risulterebbe penalizzante nei confronti delle strutture afferenti ad Atenei che avessero investito risorse nel miglioramento dell'offerta didattica (es. aumento reparti convenzionati) e non consentirebbe di accogliere l'eventuale istituzione di nuovi atenei.

#### f. Istruttoria sui bilanci.

Gli adempimenti previsti dalla I.r. 7/2010 e poi specificati nei successivi atti amministrativi risultano comunque finalizzati a due fondamentali ordini di accertamenti:

- 1. per le strutture private, la sussistenza dei presupposti di continuità aziendale (condizione peraltro richiesta dall'ordinamento lombardo ai fini della stipula dei contratti annuali di servizio con le ATS). Tale circostanza consente di ritenere superata la criticità relativa alle due strutture coinvolte nelle indagini penali, atteso che per le stesse la continuità aziendale risulta dimostrata in fatto dalla prosecuzione delle attività seppure sotto assetti proprietari differenti.
- 2. per le strutture pubbliche, il contenimento dei costi gravanti sulla finanza pubblica.

Alla luce della ratio degli adempimenti sopra richiamati appare sufficiente ma anche necessario, in attesa di un auspicabile intervento del legislatore a chiarimento dell'attuale quadro normativo, che ai fini delle verifiche dei parametri in oggetto gli uffici – in relazione al periodo 2012/2018 - accertino l'avvenuta presentazione dei documenti prescritti e l'attestazione dell'ATS che, ai fini della contrattualizzazione, ha effettuato la verifica attestante la sussistenza dei parametri di continuità aziendale. A valere dall'anno 2019 l'esame sui piani e sulla documentazione contabile verrà svolta dalla competente ATS che rassegnerà apposita relazione alla Giunta regionale nei tempi che verranno alla stessa assegnati.

Per quanto invece concerne l'obbligo a carico degli erogatori privati di reinvestimento di almeno il 70% degli eventuali utili registrati nell'esercizio gli uffici – a decorrere dall'anno 2012 - acquisiranno formale attestazione del rispetto di tale condizione da parte del legale rappresentante della struttura validata dagli organi di controllo interno e/o da società di revisione.

## g. tetto complessivo di finanziamento.

In caso di esclusione di alcuni erogatori dal beneficio per accertata carenza di requisito essenziale, la quota di finanziamento non assegnata non viene ridistribuita ma rimane nella disponibilità del sistema. Tanto in



ragione del fatto che il tetto è determinato sulla base della presunzione di accesso di tutte le strutture richiedenti al riparto ed in considerazione del fatto che appare irragionevole che una struttura partecipante possa ricevere un incremento di finanziamento non in relazione alla qualità delle proprie performance ma in carenza di requisiti da parte di altri.

Per le motivazioni di cui sopra che qui si intendono integralmente richiamate, all'unanimità dei voti espressi nelle forme di legge;

#### **DELIBERA**

1) di fornire alle strutture deputate all'istruttoria delle istanze di ammissione all'istituto delle maggiorazioni tariffarie di cui alla I.r. 7/2010, le seguenti direttive con riferimento a:

#### a. Personale.

Il possesso del requisito del 70%, autocertificato dai legali rappresentanti delle strutture al momento della presentazione dell'istanza, è verificato elaborando i dati inviati dalle strutture stesse per il tramite del competente flusso informativo del personale (Fluper). In caso di mancata evidenza da Fluper del possesso del requisito, alle strutture interessate vengono comunicati - ai sensi dell'art. 10 bis 1. 241/1990 - i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza. In caso di insufficienza delle osservazioni formulate, la DG Welfare attiva per il tramite dell'ATS territorialmente competente apposito controllo. In esito a dette verifiche la DG assume le determinazioni definitive (rigetto o accoglimento delle istanze).

La medesima DG fornisce altresì alle ATS indicazioni affinchè nell'arco del triennio (2018-2020) le Agenzie stesse svolgano su tale parametro un controllo su tutte le autocertificazioni, se necessario avvalendosi del supporto dell'Ispettorato del Lavoro regionale.

Le verifiche devono interessare, eventualmente a campione, anche le strutture con percentuale superiore al 70%.

## b. Termini per la presentazione delle domande.

Con riferimento agli anni 2012-2017 il ritardo della presentazione delle istanze non è sanzionato con la decadenza della domanda.

A decorrere dall'anno 2018, invece, le istanze devono pervenire, a pena di esclusione, entro e non oltre il 28 febbraio dell'anno successivo a quello di competenza.



Tale condizione di perentorietà del termine deve essere rappresentata agli erogatori in occasione dell'attivazione del procedimento.

## c. Punteggi ed indicatori.

A valere dall'esercizio 2019 l'indicatore "numero ore/anno per studente" verrà valutato in relazione all'annualità. La terza fascia inserita con la d.g.r. 1185/2013 è da intendersi, a far data dall'esercizio 2019, revocata.

Per il periodo 2012-2018, invece, è da riferire alla somma delle ore di frequenza per la parte di ciclo di studi ospitato presso la struttura interessata e non come ore di frequenza per ciascun studente iscritto all'anno accademico.

# d. Valore della produzione sulla casistica lombarda.

Il valore della produzione sulla cui base calcolare la percentuale di maggiorazione tariffaria è da calcolare in relazione ai "ricoveri ordinari" dei residenti in Lombardia, con esclusioni delle produzioni rese in day hospital o day surgery nonché delle mobilità interregionali.

#### e. Abbattimento ex DGR 2057/2011.

La regressione tariffaria introdotta per l'anno 2011 con delibera n. 2057/2011 (i finanziamenti, per ciascuna Facoltà, non possono superare il peso percentuale che ciascuna di esse ha registrato nelle assegnazioni relative al 2010) non è da estendere anche per gli esercizi successivi, mantenendo come anno di riferimento il 2010.

#### f. Istruttoria sui bilanci.

Alla luce della ratio degli adempimenti relativi ai bilanci, in attesa di un auspicabile intervento del legislatore a chiarimento dell'attuale quadro normativo, ai fini delle verifiche dei parametri in oggetto gli uffici – in relazione al periodo 2012/2018 – devono accertare l'avvenuta presentazione dei documenti prescritti e l'attestazione dell'ATS che, ai fini della contrattualizzazione, ha effettuato la verifica attestanti la sussistenza dei parametri di continuità aziendale. A valere dall'anno 2019 l'esame sui piani e sulla documentazione contabile verrà svolta dalla competente ATS che rassegnerà apposita relazione alla Giunta regionale nei tempi che verranno alla stessa assegnati.

Per quanto invece concerne l'obbligo a carico degli erogatori privati di reinvestimento di almeno il 70% degli eventuali utili registrati nell'esercizio gli uffici – a decorrere dall'anno 2012 – devono acquisire formale attestazione



del rispetto di tale condizione da parte del legale rappresentante della struttura validata dagli organi di controllo interno e/o da società di revisione.

# g. tetto complessivo di finanziamento.

In caso di esclusione di alcuni erogatori dal beneficio per accertata carenza di requisito essenziale, la quota di finanziamento non assegnata non viene ridistribuita ma rimane nella disponibilità del sistema.

2) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale di Regione Lombardia e sul sito istituzionale dell'ente.

> IL SEGRETARIO FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge