

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 dicembre 2020, n. 2134

Modifica ed integrazione DGR 951/21/13 del 13/5/2013, avente ad oggetto: "Approvazione del nuovo tariffario regionale — remunerazione delle prestazioni di assistenza Ospedaliera, di riabilitazione, di lungodegenza e di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili dal SSR". Presa d'atto sentenze TAR PUGLIA: n. 108/2020, n. 134/2020; n. 213/2020; n. 272/2020 e n. 274/2020

L'Assessore, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue:

Premesso che:

- Con DGR del 13 maggio 2013 n. 951, veniva approvato il nuovo tariffario regionale, con il quale si prendeva atto delle nuove tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, di riabilitazione, di lungodegenza e di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili dal SSR, approvate con Decreto Ministeriale 18 ottobre 2012, pubblicato sulla G.U. suppl. n. 23 del 28/01/2013.
- Con il tariffario regionale approvato nel maggio 2013 si determinavano, fra l'altro, le tariffe per le seguenti nove tipologie di prestazioni dialitiche di assistenza specialistica ambulatoriale (corrispondenti a quelle previste dal D.M. 18 ottobre 2012 recante "Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale"):

H 39.95.1	emodialisi in acetato o in bicarbonato
39.95.2	emodialisi in acetato o in bicarbonato, ad assistenza limitata;
39.95.3	emodialisi in acetato in bicarbonato, domiciliare;
H 39.95.4	emodialisi in bicarbonato e membrane molto biocompatibili (altresì con il codice identificativo I 39.95.Z);
H 39.95.5	emodiafiltrazione;
39.95.6	emodiafiltrazione ad assistenza limitata;
H 39.95.7	altra emodiafiltrazione;
H 39.95.8	emofiltrazione;
H 39.95.9	emodialisi – emofiltrazione.

- con deliberazione di Giunta Regionale n. 22 del 12/01/2018, si è proceduto a modificare il tariffario regionale recepito con DGR 951/2013, limitatamente alle prestazioni dialitiche, nonché ad abrogare, il tariffario delle prestazioni aggiuntive per i pazienti affetti da Malattia Renale Cronica previste dalla DGR n. 478 del 20.3.1998;
- con la surrichiamata DGR n. 22 del 12 gennaio 2018, a far data dal primo gennaio 2018, dopo un confronto con le strutture private erogatrici, si introducevano le nuove tariffe, sia per le strutture pubbliche che per le strutture private accreditate ed autorizzate, che venivano ricondotte a due sole tipologie di prestazioni, entrambe comprensive delle prestazioni aggiuntive, da erogarsi secondo il protocollo e lo scadenziario delle prestazioni ((allegati A) e B) alla succitata deliberazione)) nel rispetto delle indicazioni di seguito riportate:

Prestazione A) tariffa unica		
Descrizione	Codice	Tariffa per seduta
Prestazione dialitica	39.95. W	€ 205,00
Appendice : Tali prestazioni comportano nel loro mix almeno <u>del 40%</u> delle prestazioni HDF cod. 39.95.5		

Prestazione B)		
Descrizione	Codice	Tariffa per seduta
Altra Emodiafiltrazione	HFR – AFB- Mid Dilution - cod. 39.95.7	€ 232,00

Accertato che:

- avverso il provvedimento regionale, gli erogatori privati accreditati proponevano ricorso innanzi al TAR Puglia deducendone l'illegittimità per diversi motivi.
- la Regione intimata, si costituiva ritualmente in giudizio, eccependo l'infondatezza delle censure proposte, insistendo per la reiezione del gravame.
- il punto cruciale della controversia si incentrava sulla necessità di chiarire se l'operazione posta in essere dalla Regione con la delibera gravata si traduceva in un mero accorpamento ai soli fini tariffari delle prestazioni dialitiche, così come individuate dal nomenclatore nazionale, come tale pienamente legittimo e ammissibile; ovvero in una diversa individuazione e classificazione delle prestazioni dialitiche erogabili, come tale inammissibile se non limitata all'individuazione di prestazioni ulteriori rispetto a quelle previste dal nomenclatore nazionale.

Preso atto che:

- il giudice adito, con le sentenze **n. 108/2020, n. 134/2020; n. 213/2020; n.272/2020 e n. 274/2020**, in accoglimento dei ricorsi introduttivi ha annullato la delibera DGR n. 22 del 12 gennaio 2018, in quanto viziata da incompetenza nonostante che *“ come affermato dalla Regione negli scritti difensivi, che nessuna delle precedenti prestazioni è stata soppressa, comunque è evidente che la delibera gravata ha modificato il sistema di classificazione delle voci tariffarie, sostituendolo con un modello che fa riferimento esclusivo alle tecniche dialitiche, con ciò ponendosi in netto contrasto con il nomenclatore nazionale e conseguentemente rendendo impossibile la doverosa verifica circa il superamento o meno dell'importo massimo da quest'ultimo stabilito”*;
- con note della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta di seguito richiamate:
 - prot. n. AOO/183/2891 del 24/02/2020 – cont. 345/18/SH/SG – Diaverum Italia S.r.l. Sentenza TAR Bari n. 213/2020;
 - prot. n. AOO/183/2893 del 24/02/2020 – cont. 381/18/SH/SG – Tourist Haemodialysis S.r.l. – Sentenza TAR Bari n. 134/2020;
 - prot. n. AOO/183/2892 del 24/02/2020 – cont. 389/18/SH/SG – CBH Città di Bari Hospital S.p.A. – Sentenza TAR Bari n. 272/2020;
 - prot. n. AOO/183/2889 del 24/02/2020 – cont. 403/18/SH/SG – New Dial S.r.l. – Sentenza TAR Bari n. 274/2020;
 - prot. n. AOO/183/2774 del 21/02/2020 – cont. 345/18/SH/SG – Centro Dialisi SS. Medici S.r.l. – Sentenza TAR Bari n. 108/2020;
- l'Avvocatura regionale veniva invitata a proporre appello avverso le Sentenze ivi richiamate con richiesta di sospensiva;
- nel corso della riunione tenutasi presso codesta Sezione in data 27/02/2020, a cui partecipavano, oltre a rappresentanti dell'Avvocatura regionale, anche i medici nefrologi in servizio presso strutture pubbliche

del SSR, dopo ampia ed approfondita discussione, è emersa la volontà di non procedere all'impugnazione delle suddette sentenze, non sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, ciò significando che le richieste di appello contenute nelle innanzi richiamate note devono intendersi pertanto definitivamente superate e caducate.

- le determinazioni assunte nella conferenza dei servizi tenutasi in data 27/02/2020, venivano notificate all'avvocatura regionale, con nota prot. n. A00/183/5157 del 4/4/2020;

Preso atto che le sentenze n. 108/2020, n. 134/2020; n. 213/2020; n.272/2020 e n. 274/2020 passate in giudicato con effetto caducante ex tunc della deliberazione di giunta regionale n.22/2018, con la quale dall'1/1/2018 erano state "espunte " dal tariffario regionale, le prestazioni dialitiche ed abrogato il tariffario regionale delle prestazioni aggiuntive previste dalla DGR n. 478 del 20.03.1998, con la conseguenza che l'immediato e diretto effetto di tale pronuncia, comporta la piena e totale riviviscenza del tariffario regionale, anche per le prestazioni dialitiche approvato con DGR n. 951 /2013, oltre che delle prestazioni aggiuntive previste dalla DGR 478 del 20.03.1998.

Rilevato che la giurisprudenza consolidata in materia si è occupata soltanto della questione dell'erogabilità delle prestazioni espunte, che è cosa diversa dalla relativa tariffazione. Infatti, (cfr : sentenza Tar Puglia sez. di Bari n. 1350 del 29/10/2020)

(...)

“

Come correttamente messo in luce sia dalla difesa dell'Azienda sia quella della Regione e come emerge espressamente anche dal provvedimento impugnato, l'unica differenza che intercorre tra i codici che la parte ricorrente vorrebbe vedersi riconosciuti e quelli effettivamente riconosciuti è la misura della remunerazione e non il contenuto della prestazione erogabile.

Per la "emodialisi in bicarbonato e membrane molto biocompatibili" pretende la tariffa di euro 165,27 (codice H 39.95.4) in luogo di quella di euro 154,94 riconosciutale; per la "altra emodiafiltrazione ad assistenza limitata" rivendica la tariffa di euro 258,23 (codice H 39.95.7) in luogo di quella di euro 206,58 riconosciutale. Il provvedimento impugnato rappresenta espressamente che la previsione di una tariffa di remunerazione inferiore è "giustificata dalla circostanza che i centri dialisi a medio e basso livello assistenziale gestiscono solo pazienti stabilizzati da un punto di vista clinico e non possono gestire in totale autonomia l'intero ciclo delle emergenze cliniche, come d'altronde confermato dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i., il quale dispone che "Deve essere previsto un protocollo per la gestione delle emergenze cliniche incluso, per i centri a medio e basso livello assistenziale, il trasferimento del paziente in struttura di ricovero in caso di necessità. A tal fine devono essere stabiliti accordi, sulla base di protocolli preordinati, tra centri dialisi a medio e basso livello assistenziale e la struttura nefrologica ospedaliera più accessibile nell'ambito territoriale".

Sulla scorta di tali ragionamenti, che il Collegio condivide e fa propri, la pronuncia conclude che la differente remunerazione non dipende dalla dotazione di personale medico (necessaria per l'erogabilità stessa delle prestazioni), bensì dalla presenza di ulteriore presidio a supporto della struttura che ne giustifica la diversa tariffa e, in concreto, che il centro di diagnosi ricorrente non ha diritto al corrispettivo calcolato in base alle tariffe "H" perché non dotato delle unità operativa di nefrologia e dialisi e perciò costretto, in caso di emergenze cliniche in corso di dialisi, a trasferire il paziente in un presidio ospedaliero con tale unità operativa.

Il provvedimento impugnato rappresenta espressamente che la previsione di una tariffa di remunerazione inferiore è "giustificata dalla circostanza che i centri dialisi a medio e basso livello assistenziale gestiscono solo pazienti stabilizzati da un punto di vista clinico e non possono gestire

in totale autonomia l'intero ciclo delle emergenze cliniche, come d'altronde confermato dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i., il quale dispone che "Deve essere previsto un protocollo per la gestione delle emergenze cliniche incluso, per i centri a medio e basso livello assistenziale, il trasferimento del paziente in struttura di ricovero in caso di necessità. A tal fine devono essere stabiliti accordi, sulle basi di protocolli preordinati, tra centri dialisi a medio e basso livello assistenziale e la struttura nefrologica ospedaliera più accessibile nell'ambito territoriale".

Sulla scorta di tali ragionamenti, che il Collegio condivide e fa propri, la pronuncia conclude che la differente remunerazione non dipende dalla dotazione di personale medico (necessaria per l'erogabilità stessa delle prestazioni), bensì dalla presenza di ulteriore presidio a supporto della struttura che ne giustifica la diversa tariffa e, in concreto, che il centro di diagnosi ricorrente non ha diritto al corrispettivo calcolato in base alle tariffe "H" perché non dotato delle unità operative di nefrologia e dialisi e perciò costretto, in caso di emergenze cliniche in corso di dialisi, a trasferire il paziente in un presidio ospedaliero con tale unità operativa.

L'Azienda sanitaria di Lecce ha invece dimostrato (attraverso la determinazione del Dirigente regionale della Sezione programmazione assistenza ospedaliera e specialistica e accreditamento 23 febbraio 2016, n. 36, allegata al controricorso depositato il 16 gennaio 2018) che l'unico livello assistenziale che risulta attribuito in sede di autorizzazione e accreditamento al centro di dialisi gestito dalla ricorrente sia quello medio, in sé idoneo a fornire prestazioni rimborsabili con le tariffe contrassegnate con la lettera "H".

Accertato che tale orientamento è stato condiviso dallo stesso tavolo tecnico della rete nefrologica della Regione Puglia, che giusta nota del 17/12/2020, acquisita al protocollo generale al n. 8291 del 18/12/2020, con la quale hanno ritenuta congrua la differente remunerazione della stessa terapia extracorporea erogata in ambito intraospedaliero (codificata con la lettera "H") ovvero extraospedaliero in virtù del maggiore impegno assistenziale e del conseguente maggiore utilizzo di risorse umane e strumentali che il paziente trattato in ambito intraospedaliero richiede.

VERIFICA AI SENSI DEL D. Lgs. 196/03

Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'Albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili, qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria, sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art 4 lett. d) della LR. N. 7/97, propone alla Giunta:

1. Di prendere atto delle sentenze n. 108/2020, n. 134/2020; n. 213/2020; n.272/2020 e n. 274/2020 che in accoglimento dei ricorsi introduttivi ha annullato la delibera DGR n. 22 del 12 gennaio 2018 con la

conseguenza che l'immediato e diretto effetto di tale pronuncia, comporta la piena e totale riviviscenza del tariffario regionale, anche per le prestazioni dialitiche approvato con DGR n. 951 /2013, oltre che delle prestazioni aggiuntive previste dalla DGR n. 478 del 20.03.1998.

2. Di ripristinare nel tariffario regionale recepito con DGR 951/2013, le prestazioni che in precedenza erano state espunte e precisamente quelle di seguito riportate:

H 39.95.1	emodialisi in acetato o in bicarbonato
39.95.2	emodialisi in acetato o in bicarbonato, ad assistenza limitata;
39.95.3	emodialisi in acetato in bicarbonato, domiciliare;
H 39.95.4	emodialisi in bicarbonato e membrane molto biocompatibili (altresì con il codice identificativo I 39.95.Z);
H 39.95.5	emodiafiltrazione;
39.95.6	emodiafiltrazione ad assistenza limitata;
H 39.95.7	altra emodiafiltrazione;
H 39.95.8	emofiltrazione;
H 39.95.9	emodialisi – emofiltrazione.

3. Di espungere dal tariffario regionale di cui alla DGR 951/2013, modificata dalla DGR 22/2018, in quanto viziata da incompetenza, le prestazioni di seguito riportate:

Prestazione A) tariffa unica		
Descrizione	Codice	Tariffa per seduta
Prestazione dialitica	39.95.W	€ 205,00
Appendice: Tali prestazioni comportano nel loro mix almeno del 40% delle prestazioni HDF cod. 39.95.5		

Prestazione B)		
Descrizione	Codice	Tariffa per seduta
Altra Emodiafiltrazione	HFR – AFB- Mid Dilution - cod. 39.95.7	€ 232,00

4. Di ripristinare dall' 1/1/2018 al 31/12/2020 il tariffario delle prestazioni aggiuntive previste dalla DGR n. 478 del 20.03.1998.
5. Di stabilire che la differente remunerazione delle prestazioni non dipende dalla dotazione di personale medico (necessaria per l'erogabilità stessa delle prestazioni), bensì dalla presenza di ulteriore presidio a supporto della struttura che ne giustifica la diversa tariffa e, in concreto, il corrispettivo calcolato in base alle tariffe "H" potrà essere riconosciuto soltanto alle strutture pubbliche e private accreditate dotate delle unità operativa di nefrologia e dialisi.
6. Di stabilire che le prestazioni aggiuntive previste dalla DGR n. 478 del 20.03.1998 potranno essere riconosciute dal 1/1/2018 al 31.12.2020, sulla base di effettiva ed accertata erogazione delle stesse, che dovrà risultare da data certa e riportata nella scheda sanitaria del paziente nefropatico. Le Aziende Sanitarie Locali, prima di procedere alla liquidazione delle prestazioni aggiuntive dovranno accertare tale requisito.
7. Di stabilire che a far tempo dal 1/1/2021 le prestazioni aggiuntive da erogarsi ed a carico del servizio Sanitario regioanle, sono quelle richiamate negli allegati A) e B), quali parti integranti del presente provvedimento, secondo il protocollo e lo scadenziario ivi previsti, così come avvallato ed integrato dallo stesso gruppo tecnico di nefrologi nella seduta del 27/02/2020;

8. Di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. ed agli erogatori privati accreditati, per il tramite dei Direttori Generali delle ASL territorialmente competenti;
9. Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO "Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera"

Vito CARBONE

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE "Strategie e Governo dell'Offerta"

Giovanni CAMPOBASSO

Il DIRETTORE di Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti

Vito MONTANARO

L'Assessore: Pier Luigi **LOPALCO**

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla responsabile di P.O. e dai dirigenti di sezione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

1. Di prendere atto delle sentenze n. 108/2020, n. 134/2020; n. 213/2020; n.272/2020 e n. 274/2020 che in accoglimento dei ricorsi introduttivi ha annullato la delibera DGR n. 22 del 12 gennaio 2018 con la conseguenza che l'immediato e diretto effetto di tale pronuncia, comporta la piena e totale rivisitazione del tariffario regionale, anche per le prestazioni dialitiche approvato con DGR n. 951/2013, oltre che delle prestazioni aggiuntive previste dalla DGR n. 478 del 20.03.1998.

2. Di ripristinare nel tariffario regionale recepito con DGR 951/2013, le prestazioni che in precedenza erano state espunte e precisamente quelle di seguito riportate:

H 39.95.1	emodialisi in acetato o in bicarbonato
39.95.2	emodialisi in acetato o in bicarbonato, ad assistenza limitata;
39.95.3	emodialisi in acetato in bicarbonato, domiciliare;
H 39.95.4	emodialisi in bicarbonato e membrane molto biocompatibili (altresì con il codice identificativo I 39.95.Z);
H 39.95.5	emodiafiltrazione;
39.95.6	emodiafiltrazione ad assistenza limitata;
H 39.95.7	altra emodiafiltrazione;
H 39.95.8	emofiltrazione;
H 39.95.9	emodialisi – emofiltrazione.

3. Di espungere dal tariffario regionale di cui alla DGR 951/2013, modificata dalla DGR 22/2018, in quanto viziata da incompetenza, le prestazioni di seguito riportate:

Prestazione A) tariffa unica		
Descrizione	Codice	Tariffa per seduta
Prestazione dialitica	39.95.W	€ 205,00
Appendice: Tali prestazioni comportano nel loro mix almeno del 40% delle prestazioni HDF cod. 39.95.5		

Prestazione B)		
Descrizione	Codice	Tariffa per seduta
Altra Emodiafiltrazione	HFR – AFB- Mid Dilution - cod. 39.95.7	€ 232,00

4. Di ripristinare dall' 1/1/2018 al 31/12/2020 il tariffario delle prestazioni aggiuntive previste dalla DGR n. 478 del 20.03.1998.
5. Di stabilire che la differente remunerazione delle prestazioni non dipende dalla dotazione di personale medico (necessaria per l'erogabilità stessa delle prestazioni), bensì dalla presenza di ulteriore presidio a supporto della struttura che ne giustifica la diversa tariffa e, in concreto, il corrispettivo calcolato in base alle tariffe "H" potrà essere riconosciuto soltanto alle strutture pubbliche e private accreditate dotate delle unità operativa di nefrologia e dialisi.
6. Di stabilire che le prestazioni aggiuntive previste dalla DGR n. 478 del 20.03.1998 potranno essere riconosciute dal 1/1/2018 al 31.12.2020, sulla base di effettiva ed accertata erogazione delle stesse, che dovrà risultare da data certa e riportata nella scheda sanitaria del paziente nefropatico. Le Aziende Sanitarie Locali, prima di procedere alla liquidazione delle prestazioni aggiuntive dovranno accertare tale requisito.
7. Di stabilire che a far tempo dal 1/1/2021 le prestazioni aggiuntive da erogarsi ed a carico del servizio Sanitario regionale, sono quelle richiamate negli allegati A) e B), quali parti integranti del presente provvedimento, secondo il protocollo e lo scadenziario ivi previsti, così come avallato ed integrato dallo stesso gruppo tecnico di nefrologi, nella seduta del in data 27/02/2020;
8. Di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta ai

Direttori Generali delle AASSLL ed agli erogatori privati accreditati, per il tramite dei Direttori Generali delle ASL territorialmente competenti;

9. Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Giovanni Campobasso

Il Presidente della Giunta
Michele Emiliano

NUOVA PROPOSTA ESAMI STRUMENTALI				ALL. B)	
Esami Strumentali					
semestralmente	89.52	€	11,62	€	23,24
Ecocardiogramma	88.72.1	€	51,65	€	103,30
EMG	93.08.1	€	10,33		
non di routine annuale	88.99.1	€	21,17	€	21,17
non di routine annuale	45.13	€	56,81		
Ecografia addome	88.76.1	€	60,43	€	60,43
Rx cranio e seni paranasali	87.17.1	€	22,21		
non di routine	88.23	€	14,20		
Radiografia del polso e della mano	87.43.1	€	24,27		
non di routine	88.26	€	17,56		
non di routine	95.42	€	8,68	€	52,08
almeno tre all'anno				x 2	

89.03	anamnesi e valutazione complessiva e stesura del piano di trattamento dialitico è compresa nella tariffa indipendentemente dal numero di sedute				
-------	---	--	--	--	--


 CAMPOBASSO GIOVANNI
 21.12.2020 10:15:41
 UTC