



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

**Camera dei Deputati – XII<sup>a</sup> Commissione Affari sociali**

**9 maggio 2019**

**Audizione informale di AGENAS sul servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria, nella persona della Dott.ssa Beatrice Borghese, Dirigente dell'Ufficio "Analisi e monitoraggio delle performance dei servizi sanitari a supporto del Ministero della salute, delle regioni e degli Enti del SSN Agenas", appositamente delegata dal Direttore generale.**

Onorevole Presidente, Onorevoli Deputati,

in riferimento a quanto emerso nel corso dell'audizione in oggetto, si forniscono gli elementi informativi di riscontro in possesso della scrivente Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali.

- **Premesse**

L'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), Ente pubblico non economico di rilievo nazionale, istituita nel 1993 e sottoposta alla vigilanza del Ministero della Salute, svolge i compiti individuati dalla Conferenza Unificata, nonché ogni altro compito previsto dalle disposizioni normative, regolamentari e pattizie vigenti. Interessata da due interventi di riorganizzazione, il primo nel 2012 e il più recente con la legge di bilancio per il 2018, l'AGENAS ha consolidato nel tempo la sua mission, di cui è espressione il nuovo Statuto approvato il 18 maggio 2018, che la vede "*organo tecnico-scientifico del SSN che svolge attività di ricerca e di supporto nei confronti del Ministro della Salute, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano*" ai sensi dell'art. 2, comma 357, legge 24 dicembre 2007 n. 244. Punto di raccordo tra il livello centrale, regionale e aziendale, l'AGENAS assicura il proprio supporto tecnico-operativo alle Regioni e alle singole aziende sanitarie in ambito organizzativo, gestionale, economico, finanziario e contabile, in tema di efficacia degli interventi sanitari, nonché di qualità, sicurezza e umanizzazione delle cure.

Con specifico riferimento alla Regione Calabria ed alle aziende della stessa Regione, l'AGENAS fornisce attività di supporto tecnico – operativo in virtù delle seguenti disposizioni normative:

- a) per il livello regionale, l'attività è svolta ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lett. b) della legge n. 296/2006, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

(legge finanziaria 2007)" che prevede che *"(...) Il Ministero della salute, anche avvalendosi del supporto tecnico-operativo dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, assicura l'attività di affiancamento delle Regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, comprensivo di un Piano di rientro dai disavanzi, sia ai fini del monitoraggio dello stesso, sia per i provvedimenti regionali da sottoporre a preventiva approvazione da parte del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, sia per i Nuclei da realizzarsi nelle singole Regioni con funzioni consultive di supporto tecnico, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266"*.

Per lo svolgimento delle predette attività il legislatore ha previsto e assegnato anche le relative risorse, inserendo le medesime nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'articolo 1, commi 288 e 289, della legge 23 dicembre 2005, n. 266. Il comma 288 prevede infatti che *"(...) presso il Ministero della salute, al fine di verificare che i finanziamenti siano effettivamente tradotti in servizi per i cittadini, secondo criteri di efficienza ed appropriatezza, è realizzato un Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS)"*, mentre il comma 289 stabilisce che *"Per le finalità di cui al comma 288, il Ministero della salute può avvalersi, anche tramite specifiche convenzioni, della collaborazione di istituti di ricerca, società scientifiche e strutture pubbliche o private, anche non nazionali, operanti nel campo della valutazione degli interventi sanitari, nonché di esperti nel numero massimo di 20 unità.*

La convenzione tra il Ministero della salute e l'AGENAS costituisce lo strumento regolatorio attraverso il quale il predetto dicastero – destinando quota parte del finanziamento SiVeAS e, quindi, attraverso l'istituto dell'avvalimento persegue l'obiettivo istituzionale di affiancamento alle Regioni in piano di rientro attraverso le seguenti macro attività:

- attività di affiancamento alle Regioni, che include l'attività di preventiva approvazione (esame istruttorio e valutazione congiunta dei due Ministeri: Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze) dei provvedimenti relativi all'attuazione dei Piani di rientro e di verifica periodica in merito al raggiungimento degli obiettivi intermedi previsti dai Piano di rientro;



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

- monitoraggio dell'impatto dei Piani di rientro consistente nella verifica in merito all'attuazione del Piano stesso nelle modalità e nei tempi pianificati e nella valutazione degli effetti generati dalle manovre implementate;
  - affiancamento tecnico, a livello regionale, fornito alle Regioni, in loco, su aree di particolare criticità. Con riferimento a tutte le Regioni, inoltre, l'Agenzia fornisce il supporto tecnico-operativo nell'ambito delle attività di monitoraggio dell'attuazione del DM n. 70/2015 recante "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" e, nello specifico, AGENAS fornisce il proprio supporto verificando i seguenti aspetti: adeguamento a quanto previsto dall'articolo 1, comma 2, del DM n. 70/2015 della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale; presenza di posti letto di residenzialità da considerare equivalenti ai posti letto ospedalieri; coerenza dell'assetto della rete ospedaliera programmata. In particolare, oggetto di analisi risulta essere il dimensionamento delle discipline pubbliche e private rispetto ai bacini di utenza del DM n. 70/2015, nonché la completezza delle informazioni richieste dalla specifica Circolare esplicativa del Ministero della salute del 19 febbraio 2016, volta ad uniformare le modalità di ricezione dei provvedimenti e a rendere espliciti i criteri di valutazione utilizzati; assetto attuale della rete dell'emergenza territoriale, relativamente al dimensionamento delle Centrali Operative, dei mezzi di soccorso e delle missioni degli elisoccorso, sulla base dei parametri e degli standard previsti dal DM n. 70/2015.
- b)** Per il livello aziendale, l'attività è svolta ai sensi dell'articolo 1, commi 524 e segg. della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e in particolare dell'art. 1 comma 579. La predetta norma, all'articolo 1 comma 579 ha previsto che *"(...) Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, avvalendosi dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), assicura, su richiesta della regione interessata, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, il necessario supporto agli enti interessati dai piani di rientro di cui ai commi da 528 a 536 e mette a disposizione, ove necessario, strumenti operativi per la presentazione del piano ed il perseguimento dei suoi obiettivi, nonché per l'affiancamento, da parte dell'AGENAS con oneri a carico del bilancio della medesima Agenzia, degli enti del Servizio*



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

sanitario nazionale per tutta la durata dei piani di rientro (...), proiettando in tal modo l'Agenzia in una dimensione di ulteriore centralità nel rapporto tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'economia e finanze e le regioni e tra queste e le aziende sanitarie. Per quel che concerne, quindi, i piani aziendali di efficientamento e riqualificazione, il legislatore ha individuato l'Agenzia quale unico soggetto istituzionale di cui i Ministeri affiancanti possono avvalersi per assicurare alla Regione richiedente il necessario supporto agli enti interessati dai piani di rientro, mettendo a disposizione, ove necessario, strumenti operativi per la presentazione del piano ed il perseguimento dei suoi obiettivi, nonché per l'affiancamento, da parte dell'AGENAS con oneri a valere esclusivamente sul bilancio della medesima Agenzia. In tale contesto, proprio con riferimento a questo ultimo elemento, si rappresenta che l'AGENAS a differenza di quanto avviene per i piani di rientro, realizza tale attività in completa autonomia, su richiesta del Ministero della salute che, a sua volta è destinatario di specifiche richieste da parte delle Regioni interessate.

- c) Non da ultimo, l'articolo 8 del decreto legge n. 35/2019, recante misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria, ha previsto, nell'ambito dell'intervento statale volto a realizzare un regime speciale per la gestione commissariale della Regione Calabria, uno specifico ruolo di supporto tecnico – operativo da parte di AGENAS, con oneri a valere sul bilancio di quest'ultima, al Commissario ad acta e ai Commissari straordinari al fine di rafforzare l'intervento sui tre livelli sopra considerati ovvero regionale, aziendale e della struttura commissariale.

\*\*\*\*\*

- **L'attività di supporto di AGENAS ai sensi di quanto previsto dall'articolo 1, comma 579, della legge 28 dicembre 2015, n. 208**

Il ruolo di AGENAS nelle attività di affiancamento e di supporto alle aziende in piano di efficientamento e riqualificazione presenta, per il profilo istituzionale dell'Agenzia, un valore aggiunto nelle interrelazioni con il Ministero della salute, Ministero dell'economia e finanze e le Regioni.



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

Le attività svolte in questo ambito sono state sin dall'entrata in vigore della legge n. 208/2015, incentrate nella definizione del processo metodologico da seguire per le attività di affiancamento alle Aziende sanitarie in piano di efficientamento e riqualificazione, per le quali i Ministeri della Salute e dell'Economia si avvalgono di AGENAS ai sensi della normativa vigente, per le Regioni che ne facciano richiesta.

Per le finalità istituzionali anzidette l'AGENAS ha definito gli aspetti procedurali e organizzativi del percorso e le relative fasi, nonché le risorse professionali e gli strumenti operativi elaborando un documento programmatico che, nel ripercorrere il processo metodologico sopra accennato, è stato corredato, anche con il coinvolgimento di tutti i professionisti di AGENAS competenti per materia, di un set di indicatori selezionati e delle relative schede, che hanno implementato un vero e proprio Manuale operativo. Tale Documento è stato trasmesso al Ministero della salute e condiviso con il Ministero dell'economia e finanze. Contestualmente, è stato predisposto lo schema di Accordo tra AGENAS – REGIONE – Azienda sanitaria finalizzato alla regolamentazione delle attività connesse all'attuazione dei piani di efficientamento e riqualificazione di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 ed alla articolazione dei livelli di responsabilità, previsto allo scopo di disciplinare i rapporti tra i principali soggetti coinvolti nelle attività di affiancamento affidate ad AGENAS (all. n. 1).

In concomitanza con la impostazione degli aspetti procedurali e la messa a sistema dei correlati strumenti operativi, sono state realizzate da AGENAS specifiche iniziative formative per i professionisti da dedicare a tali attività. A seguito della definizione dei suddetti investimenti formativi, sono stati formati circa 100 professionisti esperti in misurazione e valutazione delle performance degli Enti del Servizio sanitario nazionale, selezionati con apposito avviso pubblico.

Con nota prot. n. DGPROGS 33562 – P – 23/10/2017 (acquisita agli atti AGENAS prot. n. 8670 del 23 ottobre 2017), i Ministeri affiancanti, ai sensi dell'articolo 1 comma 579 dell'articolo 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, hanno formalizzato l'incarico ad AGENAS con riferimento all'affiancamento degli enti del SSN impegnati nei piani di riqualificazione ed efficientamento, delle Regioni Sicilia e Calabria che ne avevano fatto richiesta.

A seguito del conferimento del mandato, AGENAS ha definito le procedure organizzative strumentali all'avvio dei lavori in stretto raccordo con i vertici regionali e per la Regione Calabria con la struttura commissariale.



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

In particolare, l'affiancamento da parte di AGENAS alle Aziende Ospedaliere e Ospedaliere Universitarie della Regione Calabria è stato realizzato rispettivamente per le AO di Catanzaro e per quelle di Reggio Calabria e Cosenza e si è sviluppato a far data dal settembre 2018 a seguito del perfezionamento del mandato dei Ministeri competenti, con l'obiettivo di analizzare strutture, processi e metodi ma anche di stimolare e supportare le aziende a sviluppare al proprio interno una azione di programmazione e controllo orientata alla stesura e/o all'implementazione ed aggiornamento dei Piani di efficientamento.

AGENAS opera con il proprio personale specializzato al fine di diffondere e rendere operativi strumenti e metodi e per disporre di un quadro complessivo del sistema ospedaliero, nonché di una visione integrata e coordinata delle azioni da sviluppare, sia nella fase di analisi che nella fase di stesura dei Piani di efficientamento, miglioramento e riqualificazione.

L'affiancamento si svolge in due fasi. La prima sviluppa un'analisi della situazione e delle criticità delle Aziende, con maggiore presenza sul campo per accelerare la raccolta ed elaborazione dei dati, per supportare la sistematizzazione delle informazioni e la individuazione dei problemi, e per giungere in breve alla stesura di una proposta di Piano da parte dell'azienda ospedaliera interessata da presentare alla Regione. In tale fase sono frequenti i contatti anche con il referente per la Regione e per la struttura commissariale per garantire coerenza tra i Piani delle aziende ospedaliere interessate e il Piano di Rientro Regionale; senza dimenticare, inoltre, la correlazione tra tutti questi aspetti e i Piani delle Aziende Sanitarie provinciali.

La seconda fase dell'affiancamento, in seguito alla approvazione dei Piani, prevede un focus sul monitoraggio, che richiede controlli periodici per seguire la evoluzione della attività, presidiare la realizzazione delle azioni, fornire supporto per il superamento delle difficoltà, compiere la valutazione dei risultati intermedi, nel rispetto comunque delle tempistiche del Piano di Rientro della Regione.

A questo riguardo si puntualizza che l'attività di supporto di AGENAS nell'ambito di quelle connesse ai piani di rientro regionali in generale è differente rispetto a quella richiesta in favore delle aziende sanitarie ai sensi dell'articolo 1, comma 579 della legge n. 208/2015. Infatti, si tratta di due livelli distinti anche se tra loro correlati, nonché di modalità differenti, giacché nel secondo caso a differenza del primo l'attività di affiancamento si caratterizza per la sua sistematicità e continuità per tutta la durata dei piani di efficientamento e riqualificazione dell'azienda sanitaria e comporta un interscambio costante con i professionisti che vi operano affinché il trasferimento delle metodologie sia effettivo e funzionale a rendere l'organizzazione autonoma sotto il profilo programmatico e gestionale.



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

Con questo spirito e con la logica con la quale il legislatore ha posto in capo ad AGENAS tale attività di supporto volta appunto al trasferimento delle competenze e delle esperienze da questa maturate nell'analisi delle criticità e nell'individuazione degli interventi correttivi, si sta operando nei territori assegnati dal mandato ministeriale in modo da supportare con le soluzioni tecniche più adeguate gli organi decisionali locali a cui si ascrive la responsabilità dell'adozione dei provvedimenti finali.

Durante gli incontri con i vertici aziendali è stata svolta una capillare e documentabile attività conoscitiva del grado di maturità dei sistemi aziendali di pianificazione e controllo strategico.

L'affiancamento di AGENAS consiste quindi nel suggerire concreti miglioramenti della metodologia di *governance*, e nel fornire schemi e modelli di lavoro già sperimentati in organizzazioni sanitarie similari e impegna trasversalmente tutte le competenze dell'Agenzia nei vari settori interessati in ragione del carattere multidisciplinare e multiprofessionale che caratterizza tale attività in relazione alla complessità delle organizzazioni aziendali.

Tale modalità di lavoro consente di approfondire l'organizzazione aziendale a partire dalla conoscenza analitica dei dati di produzione, contabili e strutturali e organizzativo – gestionali e di compiere degli audit anche organizzativi costanti e mirati per le singole criticità riscontrate.

A titolo di esempio, si riporta tra i principali temi emersi e comuni a tutte le Aziende analizzate, la presenza di ampi margini di efficientamento della programmazione delle sale operatorie, al fine di poter migliorare l'offerta e rispondere adeguatamente ai bisogni assistenziali, anche attraverso un migliore governo delle liste e dei tempi di attesa e il coinvolgimento del livello regionale laddove l'azione proposta rientri nelle competenze dell'organo regionale.

Per quel che riguarda la rete ospedaliera, il supporto di AGENAS si sostanzia nella messa a punto di un documento di analisi della struttura della rete esistente in termini quali-quantitativi rispetto agli standard previsti dalla normativa vigente, avuto riguardo dei dati di produzione ospedaliera e di tutte le informazioni disponibili nel patrimonio conoscitivo dell'Agenzia, anche in tema di volumi ed esiti (PNE). Le scelte che ne conseguono si ascrivono all'organo decisionale al quale l'Agenzia fornisce tutti gli elementi istruttori, nonché proposte di azioni correttive, necessari per ogni eventuale determinazione di competenza.

Con specifico riferimento alla Regione Calabria l'intervento di AGENAS ha riguardato sin dal principio anche il supporto alla redazione dei piani aziendali di efficientamento e riqualificazione non ancora approvati dall'organo regionale al momento dell'avvio delle attività di affiancamento, al fine di migliorarne



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

l'impostazione metodologica delle azioni e degli obiettivi in modo coerente con il quadro definito dal piano di rientro regionale.

- **Supporto di AGENAS ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lett. b) della legge n. 296/2006, nonché nell'ambito delle attività svolte dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e del Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza.**

Come detto in premessa, con l'istituzione dei piani di rientro regionali, l'Agenzia è stata chiamata a fornire nel corso degli anni attività di supporto tecnico – operativo, anche in loco, alle Regioni interessate, ivi compresa la Regione Calabria su specifiche tematiche. A riguardo, preme ribadire che l'attività svolta a livello aziendale ai sensi dell'articolo 1, comma 579 della legge n. 208/2015 si aggiunge e si integra all'attività rivolta al livello regionale descritta nel presente paragrafo. Ed infatti, l'intuizione del legislatore è stata quella di cogliere l'esigenza di un maggiore raccordo tra il livello regionale e le articolazioni aziendali al fine di rafforzare l'efficienza stessa del piano di rientro, attraverso un intervento mirato alle cause determinanti il disavanzo sanitario e/o l'inadeguata erogazione dei LEA direttamente ascrivibili alle criticità gestionali locali.

Allo stato, in virtù di quanto esplicitamente richiesto dall'allora Commissario ad acta e dal Direttore generale del Dipartimento pro tempore, nonché in virtù di quanto esplicitamente richiesto dall'attuale struttura commissariale e dall'attuale Direttore regionale, anche su richiesta dei Tavoli ministeriali, AGENAS dal febbraio 2019 ha avviato un'attività di supporto presso la Regione.

In particolare, l'affiancamento è stato avviato, sulle seguenti tematiche attualmente in corso:

- a) supporto tecnico per la revisione della rete ospedaliera, in virtù dell'analisi dei dati di produzione e accessi in pronto soccorso relativi agli anni 2017/2018;
- b) supporto nella revisione delle reti cliniche;
- c) supporto alla valutazione del fabbisogno di mezzi della rete dell'emergenza territoriale;
- d) supporto all'implementazione della rete territoriale, sia per l'aggiornamento del documento di programmazione che per l'avvio delle attività già programmate;
- e) supporto in materia di rete territoriale supporto tecnico nella ridefinizione dei requisiti di accreditamento (attività per la formazione del personale OTA – in corso ), nonché nella revisione del sistema tariffario;
- f) supporto all'implementazione di un modello volto all'individuazione, monitoraggio e valutazione degli obiettivi dei commissari straordinari e direttori generali delle aziende sanitarie della Regione Calabria.



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

- **Supporto di AGENAS ai sensi del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35**

Ulteriore impulso alle attività sopra descritte è stato conferito dal DECRETO-LEGGE 30 aprile 2019, n. 35 avendo previsto all'articolo 8 in capo ad AGENAS uno specifico supporto al Commissario ad acta e ai Commissari straordinari della Regione Calabria. Il valore aggiunto di tale mandato è quello di consentire all'Agenzia di potenziare il proprio contingente di risorse professionali, con oneri a proprio carico, per rendere ancora più incisivo l'intervento di supporto statale, attraverso un proprio ente tecnico la cui mission istituzionale coincide con tali attività. Ne è prova il fatto che AGENAS da anni ha specializzato il proprio personale nei settori dell'analisi, valutazione, controllo e monitoraggio delle performance sanitarie, anche con riferimento alla trasparenza dei processi interessati anche dall'intervenuto decreto legge.

A tal proposito sono già in corso le interlocuzioni con la struttura commissariale e la struttura regionale al fine di acquisire le strategie di intervento di competenza commissariale, nonché di condividere gli obiettivi prioritari su cui AGENAS potrà rafforzare il proprio intervento a supporto di Stato e Regione.

Il decreto legge interviene, infatti, a completare un percorso strutturato sia sul piano normativo che delle azioni effettivamente poste in essere in favore delle Regioni e delle aziende in difficoltà, apportando un concreto contributo volto a rafforzare, in tale quadro emergenziale, il ruolo dell'Agenzia, tenuto conto del patrimonio conoscitivo, di competenze, tecniche e professionali nel tempo maturato in tema di organizzazione sanitaria e di monitoraggio dei relativi processi. In questo contesto non è stata, infatti, trascurata dal Legislatore l'esigenza di dover operare anche gli investimenti di risorse professionali necessari per potenziare il suddetto intervento con oneri a valere sul bilancio dell'Agenzia.

Anche in questo contesto, l'Agenzia provvederà a favorire interventi volti a trasferire alla Regione tutti gli strumenti nella propria disponibilità necessari a completare il percorso che consenta di rendere la struttura regionale autonoma nelle funzioni di programmazione, analisi, valutazione e controllo che le sono proprie, anche tenuto conto del fatto che gli interventi emergenziali per la loro natura provvisoria impongono comunque un maggiore impegno dei centri di responsabilità regionali i quali dovranno, al termine dell'intervento, mantenerne e consolidarne i risultati ottenuti.

Tra l'altro, in occasione di una recente riunione, l'AGENAS ha richiesto chiarimenti alla struttura commissariale ed alla Regione in ordine all'eventuale coinvolgimento, e a quale titolo, delle società di consulenza nell'ambito delle attività di supporto relative ai piani di rientro. A questo riguardo il subcommissario Thomas Schael ha confermato l'utilizzo delle società di consulenza limitatamente all'area economico – finanziaria. Di conseguenza, le azioni svolte da AGENAS a supporto della struttura commissariale contemplano solo parzialmente la verifica e il monitoraggio dell'area anzidetta.

\*\*\*\*\*

Per quel che concerne la sollevata questione di contesto relativa ai fenomeni corruttivi che si oppongono alle azioni di cambiamento ed alla messa in trasparenza dei processi organizzativi, l'AGENAS supporterà,



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

come già operato in altri ambiti territoriali, il Commissario ad acta e i Commissari straordinari nella individuazione ed implementazione di specifiche misure di prevenzione del rischio corruttivo, oltre alle misure organizzative già in corso di implementazione che di per sé incidono sulla virtuosità del sistema e, quindi, nella rimozione di sacche di inefficienza o di cattiva gestione che spesso costituiscono l'humus in cui si annidano tali fenomeni. Anche su questo fronte l'Agenzia metterà a disposizione gli strumenti e le metodologie messe a punto grazie al costante lavoro svolto con ANAC dal 2014 ad oggi. Anche il suddetto intervento richiederà il necessario raccordo tra il livello regionale e quello aziendale nel presupposto che gli interventi condotti nei singoli contesti territoriali possano trovare corrispondenza nella programmazione strategica regionale e, quindi, pieno sostegno delle istituzioni.

  
Francesco Bevere  
(Direttore generale)



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

## **BOZZA DI ACCORDO**

**PER LA REGOLAMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ CONNESSE ALL’AFFIANCAMENTO DI CUI ALL’ART. 1 COMMA 579 DELLA LEGGE 28 DICEMBRE 2015, N. 208 PER L’ATTUAZIONE DEI PIANI AZIENDALI DI EFFICIENTAMENTO E RIQUALIFICAZIONE**

**TRA**

**AGENAS - Regione - Azienda ospedaliera/Azienda ospedaliera universitaria/I.R.C.C.S.**

## **PREMESSE**

**VISTO** l’art. 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266 e successive modifiche e integrazioni, che istituisce l’Agenzia per i servizi sanitari regionali;

**VISTO** il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 115, e s.m.i.;

**VISTO** il decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della funzione pubblica e con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 31 maggio 2001, con il quale è stato approvato il Regolamento sul funzionamento degli organi, sull’organizzazione dei servizi, sull’ordinamento del personale e sulla gestione amministrativo-contabile dell’Agenzia;

**VISTO** l’art. 2 comma 357 e segg. della L. 244/07 (legge finanziaria 2008) che ha ridenominato questa Amministrazione in “Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali” di seguito AGENAS e/o Agenzia;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute del 4 aprile 2013 con il quale è stato approvato lo Statuto dell’Agenzia, ai sensi dell’articolo 17, comma 1 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106 ed in particolare l’articolo 9 del suddetto Statuto;

**VISTO** il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione ed il Ministro dell’Economia e delle Finanze del 23 settembre 2013 che ha approvato le modificazioni al citato Regolamento di questa Agenzia, in attuazione dell’art. 19 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106;

**VISTO** il decreto del Ministro della Salute del 25 luglio 2014, registrato dall’Ufficio centrale del bilancio presso il Ministero della salute in data 4 agosto 2014, visto n. 1042, con il quale Francesco Beverè è stato nominato Direttore Generale di questa Agenzia;



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

**CONSIDERATO** che all’Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali, istituita con l’articolo 5 del d.lgs. 30 giugno 1993, n.266, sono affidati compiti di supporto delle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini, di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento dell’innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria.

**VISTO** il Patto per la salute 2014 – 2016 che, all’articolo 12 comma 7, ha previsto la realizzazione da parte dell’Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali, di un’efficace attività di monitoraggio delle criticità organizzative, economiche, di efficacia degli interventi clinici e di efficienza gestionale delle Aziende sanitarie e delle strutture di assistenza territoriale, al fine di migliorare la qualità, la quantità, la sicurezza, l’efficacia, l’efficienza, l’appropriatezza e l’equità dei servizi erogati dalle strutture sanitarie del nostro Paese;

**VISTO** l’art.1, commi 524 e segg. della Legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di stabilità 2016) prevede che *“Ciascuna regione, entro il 30 giugno di ciascun anno, individua, con apposito provvedimento della Giunta regionale, ovvero del Commissario ad acta, ove nominato ai sensi dell’articolo 2, commi 79 e 83, della legge 23 dicembre 2009, n.191, e dell’articolo 4, commi 1 e 2, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura, ad esclusione degli enti di cui al comma 536, che presentano una o entrambe le seguenti condizioni: a) uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell’attività, ai sensi dell’articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, pari o superiore al 10 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro. Le modalità di individuazione dei costi e di determinazione dei ricavi sono individuate dal decreto di cui al comma 526; b) il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, valutato secondo la metodologia prevista dal decreto di cui al comma 526..(.)”*

**CONSIDERATO** che l’articolo 1, comma 579, della Legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”, nel prevedere che *“Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell’economia e delle finanze, avvalendosi dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), assicura, su richiesta della regione interessata, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, il necessario supporto agli enti interessati dai piani di rientro di cui ai commi da 528 a 536 e mette a disposizione, ove necessario, strumenti operativi per la presentazione del piano ed il perseguimento dei suoi obiettivi, nonché per l’affiancamento, da parte dell’AGENAS con oneri a carico del bilancio della medesima Agenzia, degli enti del Servizio sanitario nazionale per tutta la durata dei piani di rientro (...)”*, ha introdotto misure volte a garantire il miglioramento della produttività degli enti del Servizio sanitario nazionale, mediante la predisposizione di appositi piani di efficientamento e riqualificazione aziendali tesi a recuperare l’efficienza e l’efficacia nell’erogazione dei livelli essenziali di assistenza e ha previsto che tale



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

attività di affiancamento locale venga svolta dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS);

**VISTO** il decreto del Ministro della salute del 21 giugno 2016 che in attuazione dell'articolo 1, comma 526, della legge 28 dicembre 2015., ha approvato l'allegato tecnico a) e b) e le linee guida per la predisposizione dei piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015 n. 2018, avente lo scopo di rendere trasparente ed omogenea, su base nazionale, la metodologia da utilizzare per l'inserimento di un'azienda in piano di riqualificazione ed efficientamento;

**VISTI** della regione/azienda.....

**VISTA** la richiesta della Regione ...

**CONSIDERATO** che sul piano formale e sostanziale la realizzazione con successo delle attività di affiancamento previste dal comma 579 dell'articolo 1 della legge n. 208/2015, presuppone una reciprocità di impegni tra le Parti coinvolte, con relazioni tra loro interdipendenti;

**CONSIDERATO** che la compiuta realizzazione delle suddette attività richiede, per le complessità connesse alla natura multidimensionale e ai profili di responsabilità multilivello dei piani e dei relativi programmi operativi, una serie di condizioni di base imprescindibili per l'avvio degli stessi;

**TENUTO CONTO** che occorre un patto solidale tra le Parti per la garanzia di tali condizioni che, ove non presenti e/o da implementare, formino oggetto di impegno da parte della Regione richiedente e dell'azienda sanitaria coinvolta per gli aspetti di rispettiva competenza;

**RITENUTO** necessario che la Regione e l'azienda sanitaria identifichino i livelli di responsabilità intra ed extra aziendali per ciascuna delle linee operative di Piano sia nella fase di adozione che di attuazione di quest'ultimo, distinguendo fra azioni di diretta competenza del livello aziendale e funzioni ed attività che sono necessariamente demandate ai livelli sovra e/o extra aziendali, nonché il coinvolgimento della struttura in tutte le sue articolazioni;

**RITENUTO** altresì necessario che la Regione e l'azienda sanitaria identifichino e programmino le risorse per la realizzazione dei piani di riqualificazione aziendale individuando le competenze (d'ora in poi *competenze interne*), tra quelle che dipendono funzionalmente e gerarchicamente direttamente dall'azienda od operano per la stessa e che l'AGENAS metta a disposizione le proprie risorse professionali (d'ora in poi *competenze esterne*) per l'attività di supporto e affiancamento richieste;

**RITENUTO** inoltre presupposto indispensabile l'operatività di un sistema di monitoraggio e di verifica in ambito regionale ed aziendale attraverso la disponibilità di un sistema informativo idoneo a questa funzione, nonché coerente con i sistemi di monitoraggio e verifica ed informativi su base nazionale;

**RAVVISATA** la necessità di collegamento tra i piani di efficientamento e riqualificazione con gli altri strumenti di programmazione aziendale tra cui il piano della performance di cui all'art. 10 del



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

d.lgs n.150/2009, quale strumento per l'identificazione delle responsabilità e dei correlati obiettivi la cui valutazione deve tenere conto anche dalla piena realizzazione di quanto previsto dai piani di riqualificazione;

**tanto premesso**

**le Parti convengono quanto segue**

### **Articolo 1**

#### ***(Premesse e allegati)***

Le premesse e gli allegati tecnici, nonché eventuali, ulteriori e successivi atti ad essi correlati e condivisi dalle Parti, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo e si intendono integralmente richiamati.

### **Articolo 2**

#### ***(Oggetto dell'Accordo)***

Con il presente Accordo le Parti formalmente condividono ed accettano i criteri metodologici messi a punto da AGENAS per l'attività di affiancamento volta all'implementazione ed attuazione del piano di efficientamento e riqualificazione aziendale approvato dalla Regione e adottato con delibera....., - in seguito a verifica di conformità ai contenuti delle Linee guida di cui al decreto interministeriale Salute- Economia *per la predisposizione dei Piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208*, nonché alle condizioni indicate da AGENAS di cui all'allegato tecnico al presente Accordo - affinché ne venga facilitata la contestualizzazione e l'applicazione nel territorio di riferimento.

### **Articolo 3**

#### ***(Regolamentazione delle modalità di attuazione dei piani)***

1. Le Parti, nell'ambito delle rispettive competenze, si impegnano ad eseguire le attività previste dal piano di efficientamento e riqualificazione aziendale adottato con.....secondo la migliore pratica professionale, nel rispetto delle norme, anche deontologiche ed etiche vigenti e secondo le condizioni, le modalità ed i termini indicati nel presente Accordo e nei documenti allegati, nonché nel rispetto di quanto sarà concordato tra le parti in merito alle modalità e ai termini di esecuzione degli interventi.

2. La Regione e l'azienda sanitaria, nell'ambito delle rispettive competenze, si impegnano, in particolare, ad identificare i livelli di responsabilità intra, sopra e/o extra aziendali per ciascuna delle linee operative di Piano sia nella fase di adozione che di attuazione di quest'ultimo, distinguendo fra azioni di diretta competenza del livello aziendale e funzioni ed attività che sono



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

necessariamente demandate ai livelli sopra e/o extra aziendali, nonché assicurando il coinvolgimento della struttura in tutte le sue articolazioni.

3. La Regione e l'azienda sanitaria, nell'ambito delle rispettive competenze, si impegnano ad identificare e programmare, altresì, le risorse per la realizzazione dei piani di riqualificazione aziendale individuando le competenze (d'ora in poi *competenze interne*), tra quelle che dipendono funzionalmente e gerarchicamente direttamente dall'azienda sanitaria od operano per la stessa.

4. L'Agenzia si impegna a mettere a disposizione le proprie risorse professionali (d'ora in poi *competenze esterne*) che vengono assicurate da AGENAS per l'attività di supporto e affiancamento richieste.

5. La Regione e l'azienda sanitaria, nell'ambito delle rispettive competenze, assicurano la presenza e l'operatività del sistema di monitoraggio e di verifica in ambito regionale ed aziendale attraverso la disponibilità di un sistema informativo idoneo a questa funzione, nonché coerente con i sistemi di monitoraggio e verifica ed informativi su base nazionale.

6. La Regione e l'azienda sanitaria, nell'ambito delle rispettive competenze, si impegnano a mettere a disposizione di AGENAS ogni documentazione ed informazione richiesta, nonché i beni strumentali e logistici, preventivamente concordati, ritenuti idonei per le finalità del presente Accordo.

6. L'AGENAS, tenendo conto delle peculiarità proprie dell'azienda sanitaria e in raccordo con i referenti indicati dalla medesima, elabora documenti tecnici (studi, soluzioni tecnico – operative, pareri, ecc.) in piena autonomia. Tali documenti saranno nella disponibilità dell'azienda sanitaria e della Regione e dalle stesse utilizzati, nell'ambito delle rispettive competenze, fermo restando il ruolo di supporto tecnico dell'Agenzia non sostitutivo di quello proprio dell'Azienda e della Regione.

7. La Regione e l'azienda sanitaria, nello svolgimento delle attività devono garantire la presenza di professionisti in possesso di capacità e competenze che consentano l'implementazione e l'attuazione delle proposte, l'applicazione delle procedure e dei modelli organizzativi indicati dall'AGENAS, in coerenza con il piano e con gli opportuni adattamenti di contesto.

8. La Regione e l'azienda sanitaria si impegnano ad informare l'AGENAS su eventuali criticità emergenti nel corso dello stato di avanzamento del piano di efficientamento e di riqualificazione aziendale, anche con riferimento alla realizzazione di quanto indicato da AGENAS.

9. La Regione e l'azienda sanitaria, nel caso si intenda adottare provvedimenti il cui contenuto si discosti dai documenti elaborati dall'Agenzia, si impegnano a darne tempestiva e motivata comunicazione all'Agenzia medesima.

10. In caso di inadempimento di quanto stabilito nei precedenti commi, l'Agenzia ha facoltà di dichiarare risolto il presente Accordo ai sensi dell'art. 1456 c.c..



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

## **Articolo 5**

### ***(Obblighi e Responsabilità)***

L'AGENAS è sollevata da ogni responsabilità, ivi comprese le responsabilità derivanti da eventuali rapporti di lavoro stipulati dalla Regione/azienda, comunque connesse alla realizzazione delle attività derivanti dal piano di efficientamento e di riqualificazione. Nessun ulteriore onere e/o responsabilità possono essere posti a carico dell'Agenzia se non quelli derivanti dal presente Accordo.

## **Articolo 6**

### ***(Risorse di AGENAS)***

1. L'AGENAS, per l'esecuzione e la realizzazione delle specifiche attività di supporto e affiancamento connesse all'attuazione dei piani di efficientamento e riqualificazione aziendale, nel rispetto dei vincoli finanziari previsti a legislazione vigente, dell'articolo 7, comma 6 del D. Lgs n.165/2001 e degli artt. 9 e seguenti del Regolamento AGENAS si avvale, oltre che di personale interno, di esperti esterni e collaboratori, in possesso di adeguata preparazione ed esperienza, iscritti all'Albo degli esperti e dei collaboratori di AGENAS, individuati a seguito di specifica procedura selettiva.

2. Nelle ipotesi sopra previste, l'Agenzia valuta e seleziona i collaboratori nel rispetto delle procedure di cui al combinato disposto degli artt. 9 e 11 del Regolamento di amministrazione e del personale, nonché del Regolamento per il funzionamento, la tenuta e l'aggiornamento del nuovo albo degli esperti e dei collaboratori di AGENAS e per la disciplina delle procedure di conferimento degli incarichi, approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 22 del 20 dicembre 2014 ed aggiornato con delibera consiliare n. 16 del 10 giugno 2016, al fine di garantire la massima trasparenza ed efficienza nella esecuzione delle attività di cui al presente Accordo.

3. Con le medesime modalità, l'AGENAS individua altresì i professionisti rispondenti al profilo di *senior executive* con funzioni di coordinamento dei team di esperti impegnati nelle attività di affiancamento e di supporto, anche di più aziende in parallelo.

4. Per le finalità istituzionali del presente Accordo, l'AGENAS si riserva di attivare ogni altra utile iniziativa volta a rafforzare le capacità di intervento dei professionisti impegnati e/o da impegnare nelle attività di affiancamento.

## **Articolo 7**

### ***(Trattamento dati e riservatezza)***

1. Le Parti hanno l'obbligo di mantenere riservati i dati, le informazioni di natura tecnica, economica, commerciale ed amministrativa ed i documenti di cui vengano a conoscenza o in possesso in esecuzione del presente accordo o comunque in relazione ad esso, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione dell'accordo, per la durata dell'accordo stesso.

2. Le Parti si obbligano a far osservare ai propri dipendenti, incaricati e collaboratori la massima riservatezza su fatti e circostanze di cui gli stessi vengano a conoscenza, direttamente e/o indirettamente, per ragioni del loro ufficio, durante l'esecuzione del presente accordo. A tal fine le parti provvedono a far sottoscrivere ai predetti soggetti il modulo per la riservatezza e la dichiarazione sul conflitto di interessi. Gli obblighi di riservatezza di cui al presente articolo rimarranno operanti fino a quando gli elementi soggetti al vincolo di riservatezza non divengano di pubblico dominio.

3. Il trattamento di dati personali a cura delle Parti per il perseguimento delle finalità del presente accordo è effettuato in conformità ai principi di liceità, proporzionalità, necessità e indispensabilità del trattamento, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, nonché, con riferimento alle misure minime di sicurezza da adottare, in conformità a quanto previsto nell'Allegato B del citato decreto legislativo n. 196 del 2003.

### **Articolo 8**

#### ***(Risoluzione e recesso)***

1. Le Parti possono chiedere, con nota formale, la risoluzione del presente accordo nel caso di inadempimento o di impossibilità sopravvenuta.

2. Le Parti possono recedere dal presente accordo, con nota formale da inviare almeno trenta (30) giorni prima. Per quanto concerne l'Azienda sanitaria, l'esercizio della facoltà di recesso è delegata alla Regione.

### **Articolo 9**

#### ***(Comunicazioni tra le parti)***

Tutte le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate, salva diversa espressa previsione, per iscritto all'indirizzo di posta elettronica dedicata.....

### **Articolo 10**

#### ***(Norme di rinvio)***

Per quanto non espressamente previsto dal presente Accordo si rinvia ai contenuti del piano di efficientamento e riqualificazione aziendale adottato con ..... del.....

Roma,

Per: Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Il Direttore generale



*Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

(firmato con firma elettronica qualificata)

Per: Regione ....

Il .....

(firmato con firma elettronica qualificata)

Per: Azienda Sanitaria

Il Direttore generale

(firmato con firma elettronica qualificata)