



DELIBERAZIONE N° 202100452

SEDUTA DEL 11/06/2021

UFFICIO PIANIFICAZIONE SANITARIA  
13AN

STRUTTURA PROPONENTE

OGGETTO

Modifica della DGR n.169 del 12.03.2020 di approvazione della mappa di compatibilità per il triennio 2019-2021 di cui alla DGR n.644/2019.

Relatore ASSESSORE DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE DELLA PERSONA

La Giunta, riunitasi il giorno 11/06/2021 alle ore 09:00 nella sede dell'Ente,

Presente Assente

			Presente	Assente
1.	Bardi Vito	Presidente	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Fanelli Francesco	Vice Presidente	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Cupparo Francesco	Assessore	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.	Leone Rocco Luigi	Assessore	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Merra Donatella	Assessore	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Rosa Gianni	Assessore	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Segretario: Antonio Ferrara

ha deciso in merito all'argomento in oggetto, secondo quanto riportato nelle pagine successive.

Visto del Dirigente Generale

IL DIRIGENTE GENERALE Ernesto Esposito

### Ufficio Ragioneria Generale e Fiscalità Regionale

PRENOTAZIONE IMPEGNI

Num. Preimpegno	Bilancio	Missione.Programma.Titolo.Macroaggr.	Capitolo	Importo Euro

IMPEGNI

Num. Impegno	Bilancio	Missione.Programma Titolo.Macroaggr.	Capitolo	Importo Euro	Atto	Num. Prenotazione	Anno

IL DIRIGENTE

Allegati N° \_\_\_\_\_

Atto soggetto a pubblicazione  integrale  integrale senza allegati  per oggetto  per oggetto e dispositivo sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata

## LA GIUNTA REGIONALE

**VISTO** il DLgs n.165/2001 e smi in materia di “*Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*”;

**VISTA** la LR n.12/1996 e smi concernente la “*Riforma dell’organizzazione amministrativa regionale*”;

**VISTA** la DGR n.11/1998 di individuazione degli atti rientranti in via generale nelle competenze della Giunta Regionale;

**VISTA** la DGR n.539/2008, modificata dalla DGR n.1340/2017 concernente la “*Modifica della DGR 539 del 23 aprile 2008 - disciplina dell’iter procedurale delle determinazioni e disposizioni dirigenziali della giunta regionale*”;

**VISTA** la LR n.31/2010 recante “*Disposizioni di adeguamento alla normativa regionale al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150- Modifica art.73 della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n.42- Modifiche della Legge Regionale 9 febbraio 2001, n.7- Modifica art.10 Legge Regionale 2 febbraio 1998, n.8 e smi*”;

**VISTA** la DGR n.693/2014, modificata dalla DGR n.1314/2014, di modifica della DGR n.227/2014 concernente la ridefinizione della configurazione dei dipartimenti regionale relativi alle aree istituzionali “*Presidenza della Giunta*” “*Giunta Regionale*”;

**VISTA** la DGR n.694/2014 concernente il dimensionamento e l’articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della “*Presidenza della Giunta*” e “*Giunta Regionale*” – individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati, modificata dalla DGR n.689/2015 che è stata rettificata dalla DGR n.771 del 9.6.2015, dalla DGR n.624 del 7.6.2016 e dalla DGR n.857/2016;

**VISTO** il DPGR n.54/2019 concernente la “*Nomina dei componenti della Giunta regionale, del Vicepresidente e attribuzione delle relative deleghe*”;

**VISTA** la DGR n.524/2019 concernente il “*Conferimento incarichi di dirigente generale delle aree istituzionali della presidenza e dei dipartimenti della giunta regionale e approvazione schema di contratto individuale di lavoro*”;

**VISTA** la LR n.29/2019 concernente il “*Riordino degli uffici della Presidenza e della Giunta regionale e disciplina dei controlli interni*”;

**VISTO** il DPGR n.63/2020 recante “*Uffici di Diretta Collaborazione del Presidente della Giunta regionale*”;

**VISTO** il DPGR n.164/2020 recante “*Decreto di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Presidente della Giunta regionale*”;

**VISTA** la DGR n.63/2021 recante “*Legge regionale 30.12.2019 n. 29. Regolamento di delegificazione avente ad oggetto “Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata” – Approvazione*” adottato ai sensi dell’articolo 56, comma 3, dello Statuto regionale;

**VISTO** il regolamento regionale n.1/2021 recante “*Regolamento regionale “Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata” – Emanazione*”;

**CONSIDERATO** che, pur essendo intervenuta la DGR n.219 del 19.03.2021, recante il nuovo ordinamento delle strutture della Giunta regionale, il sistema organizzativo ivi delineato è efficace a decorrere dalla data di effettiva assunzione degli incarichi dirigenziali per le strutture come ridefinite, da conferirsi secondo le previsioni del regolamento n.1/2021, previa definizione e/o aggiornamento dei criteri finalizzati alla graduazione e che, pertanto, fino a tale data, ai sensi dell’art.27 del regolamento, resta confermata la piena operatività degli uffici esistenti nell’esercizio delle funzioni assegnate;

**VISTA** la DGR n.71/2020 e smi avente ad oggetto “*Piano triennale di Prevenzione della corruzione e della trasparenza 2020-2022- approvazione*”;

**VISTO** il DLgs n.33/2013 modificato dal DLgs n.97/2016 avente ad oggetto “*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”;

**VISTA** la L n.833 del 23.12.1978 e smi di “*Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale*”;

**VISTO** il DLgs n.502/1992 e smi di “*Riordino della disciplina in materia sanitaria*”;

**VISTA** la LR n.28/2000 e smi concernente “*Norme in materia di autorizzazione delle strutture sanitarie pubbliche e private*”;

**VISTA** la LR n.5/2016 e smi concernente il “*Collegato alla Legge di Stabilità regionale 2016*”;

**VISTA** la LR n.2/2017 e smi in materia di “*Riordino del servizio sanitario regionale di Basilicata*”;

**VISTA** la DGR n.1907/2006 avente ad oggetto “*Approvazione criteri per la determinazione dei fabbisogni di prestazioni specialistiche e strumentali ambulatoriali*” efficace con la DGR n.523/2007;

**VISTA** la DGR n.2105/2006 di approvazione dell’Accordo del 22.12.2006 tra Regione Basilicata e le Associazioni di Categoria per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali ex art.25 legge n.833/78;

**VISTI** i DPGR n.364/2011, DPGR n.365/2011, DPGR n.366/2011, DPGR n.368/2011, DPGR n.369/2011, DPGR n.381/2011 e DPGR n.382/2011 concernenti la costituzione delle sette Aree Programma (Basento-Bradano-Camastra, Val d'Agri, Lagonegrese-Pollino, Vulture-Alto Bradano, Marmo-Platano-Melandro, Metapontino-Collina Materana, Bradanica-Medio Basento) che si aggiungono ai comuni capoluoghi di Potenza e di Matera nel rispetto dell’art.23 della LR n.33/2010;

**VISTO** il DCR n.317/2012 di approvazione del vigente “*Piano Regionale Integrato della Salute e dei servizi alla persona e alla comunità 2012-2015 Ammalarsi meno, curarsi meglio*”;

**RICHIAMATA** la DGR n.726/2018 di approvazione definitiva della DGR n.316/2018, modificata dalla DGR n.367/2018, che determina i tetti di spesa per l’anno 2018 delle strutture private accreditate per specialistica ambulatoriale ex art.25 legge n.833/78 sulla base dei criteri ivi definiti;

**RICHIAMATA** la DGR n.719/2019 di esecuzione della sentenza TARB n.700/2019 di annullamento della DGR n.726/2018, della DGR n.316/2018 e della DGR n.367/2018;

**RICHIAMATA** la DGR n.131/2020 di approvazione dello schema di Accordo di collaborazione tra Regione Basilicata e Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità (CREA Sanità) in materia di metodologie di stima del fabbisogno di prestazioni ambulatoriali specialistiche;

**CONSIDERATO** che il DLgs n.502/1992 e smi, all’art.8 ter comma 3, dispone che “*per la realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie il Comune acquisisce, nell’esercizio delle proprie competenze in materia di autorizzazioni e concessioni di cui all’art.4 del decreto-legge 5 ottobre 1993, n.398, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n.493 e s.m., la verifica di compatibilità del progetto da parte della regione. Tale verifica è effettuata in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l’accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture*”;

**CONSIDERATO** che la LR n.28/2000 e smi, in particolare, all’art.3 comma 2, stabilisce che “*L’autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie è rilasciata dal sindaco territorialmente competente, previa verifica di compatibilità da parte della Regione Basilicata ai sensi dell’art.8 ter del DLgs n.502/92 e successive modificazioni ed integrazioni. La verifica è effettuata sulla base del fabbisogno di strutture sanitarie, anche con riferimento alla loro localizzazione territoriale, come definiti dal Piano Sanitario Regionale. In mancanza di indicazioni nel piano sanitario la verifica è effettuata sulla base di criteri deliberati dalla Giunta Regionale sentita la Commissione Consiliare competente in materia di sanità*”;

**CONSIDERATO** che la LR n.5/2016 e smi, agli artt.62 e 68, detta nuove norme in materia di autorizzazione all’esercizio dell’attività sanitaria da parte delle strutture private incidendo significativamente sul sistema come disciplinato dalla LR n.28/00 e smi; in particolare, l’art.62 punto 1, in conformità alle disposizioni contenute nella legge n.27/2012, prevede la verifica di compatibilità in rapporto al fabbisogno complessivo di cui all’art.8-ter del DLgs n.229/99 sempre positiva e concessa per l'erogazione di prestazioni a totale carico del cittadino e l’art.68 punto 1 comma 10 bis, stabilisce che i provvedimenti di autorizzazione adottati dalla Regione devono intendersi riferiti all’esercizio di attività sanitaria per l'intera branca specialistica ambulatoriale ex

art.25 della legge n.833/78 nel caso di ambulatorio ovvero per le diverse branche specialistiche nel caso di poliambulatorio, e non per le singole prestazioni o categorie di prestazioni;

**ATTESO** che la verifica di compatibilità, di cui all'art.3 della LR n.28/2000 e all'art.62 della LR n.5/2016, è sub procedimentale al procedimento all'autorizzazione alla realizzazione, concessa dal Comune nell'esercizio delle proprie competenze in materia di autorizzazioni e concessioni edilizie;

**DATO ATTO** che al procedimento di autorizzazione alla realizzazione segue il procedimento di autorizzazione all'apertura e all'esercizio di cui agli artt.5 e ss della LR n.28/2000, ai cui organi competenti sono demandate le procedure in materia di autorizzazione;

**VISTA** la DGR n.340/2016 di approvazione degli indirizzi applicativi delle disposizioni di cui agli artt.62 e 68 della LR n.5/2016 e smi, che stabilisce quanto segue:

a) il parere di compatibilità reso ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 e smi è valido per un periodo di 24 mesi dal rilascio ovvero, per i provvedimenti già adottati, dall'approvazione del presente provvedimento. La struttura deve inoltrare istanza di autorizzazione all'apertura e all'esercizio entro tale periodo, pena la decadenza del parere di compatibilità;

b) il soggetto privato autorizzato ai sensi dell'art.62 della LR n.5/2016 per ottenere l'accreditamento istituzionale deve acquisire preventivamente la verifica di compatibilità in riferimento al fabbisogno regionale ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 e smi quale condizione di ammissibilità dell'istanza di accreditamento in quanto, con l'accreditamento diventa erogatore di prestazioni in nome e per conto e potenzialmente a carico del SSR;

**VISTA** la DGR n.644/2019 che conferma i criteri di cui alla DGR n.1907/2006 per la determinazione, nel rispetto dell'art.3 comma 2 della LR n.28/2000 e smi, del fabbisogno delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ex art.25 legge n.833/78 per area programma e per Branca specialistica, approvati con il documento "*Fabbisogno delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ex art.25 Legge n.833/78*";

**ATTESO** che la DGR n.644/2019 rinvia a successivo provvedimento l'approvazione della Mappa di compatibilità, a validità triennale, determinata in applicazione dei criteri definiti nel citato documento;

**RICHIAMATA** la DGR n.169/2020 avente ad oggetto "*DGR n.644/2019 - approvazione mappa di compatibilità per il triennio 2019-2021*" che in applicazione della DGR n.644/2019, sulla base dei dati elaborati dal SISR (Sistema Informativo Socio Sanitario Regionale) e trasmessi all'Ufficio Pianificazione Sanitaria con nota protocollo n.193654/13A2 del 20.11.2019 integrata con nota protocollo n.212767/13AN del 18.12.2019, approva il documento "*Mappa di compatibilità delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ex art.25 Legge n.833/78 per il triennio 2019-2021*";

**RILEVATO** che il documento allegato alla DGR n.169/2020 ha validità triennale ed è comunque in vigore fino all'approvazione della successiva elaborazione, che viene effettuata dal SISR, entro il primo semestre del triennio successivo a quello di riferimento (2022-2024 etc.) in applicazione dei criteri di cui alla DGR n.644/2019 sulla base dei dati relativi all'anno precedente (anno 2021 etc.);

**VISTE** le note aziendali, acquisite rispettivamente al protocollo regionale n.8410/13A2 dell'11.01.2021 e n.244625/13A2 del 26.12.2020, di trasmissione delle deliberazioni n.18 dell'8.01.2021 e n.1131 del 15.12.2020 di approvazione dei Piani di Programmazione aziendale di cui alla DGR n.644/2019 ed alla DGR n.169/2020;

**ATTESO CHE**, nel rispetto della DGR n.644/2019, per la verifica di compatibilità ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 e smi, il parere è rilasciato dalla competente Azienda Sanitaria Locale e risulta positivo solo nel caso in cui nella Mappa di compatibilità, per la branca specialistica e per l'area programma, ove la struttura privata è ubicata o intende ubicarsi, è associato colore verde o giallo, il fabbisogno residuo non sia già stato esaurito da precedenti richieste non concluse o da un potenziamento dell'offerta pubblica;

**CONSIDERATO** che la DGR n.169/2020 è utilizzata per il rilascio delle verifiche di compatibilità ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 e smi, in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture sanitarie nel rispetto di quanto disposto dall'art.8-ter comma 3 del DLgs n.502/92 e smi e dall'art.3 della LR n.28/2000 e smi e non definisce i criteri per la determinazione dei tetti di spesa;

**CONSIDERATO** che nella DGR n.169/2020 per le verifiche di compatibilità ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 si utilizza quale parametro di riferimento il tetto di spesa dell'anno 2018;

**CONSIDERATO** che il TAR Basilicata, con la sentenza n.296/2021 pubblicata in data 8.04.2021 annulla la DGR n.719/2019 avente ad oggetto "Esecuzione della sentenza TAR Basilicata n.700/2019; DGR n.316/2018" sopra richiamata;

**RITENUTO** di rinviare, nelle more dell'attuazione della DGR n.131/2020 e tenuto conto della sentenza TARB n.296/2021, a successivi provvedimenti i criteri per la determinazione del tetto di spesa in esecuzione della citata pronuncia giurisdizionale;

**RITENUTO** di confermare, nelle more dell'attuazione della DGR n.131/2020 ovvero della definizione della metodologia di calcolo del fabbisogno di prestazioni ambulatoriali da parte del CREA, il punto 1 della DGR n.169/2020 di approvazione del documento "Mappa di compatibilità delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ex art.25 Legge n.833/78 per il triennio 2019-2021";

**RITENUTO** di dover utilizzare, nelle more dell'attuazione della DGR n.131/2020 e tenuto conto degli effetti della sentenza TARB n.296/2021, a salvaguardia degli atti posti in essere dalla pubblica amministrazione in materia di verifica di compatibilità e a tutela delle strutture sanitarie private interessate, quale parametro di riferimento per le verifiche di compatibilità, ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 e nel rispetto dell'art.68 della LR n.5/2016, il *Tetto Regionale per branca specialistica*, come definito al punto 2 dell'art.2 della DGR n.2105/2006 sopra richiamata, aggiornato all'anno 2018 applicando l'incremento percentuale del FSR, riportato nella seguente tabella (Tabella A):

Tabella A

Branche specialistiche	Tetto Regionale per branca specialistica (aggiornato al 2018)
<b>1) MEDICINA DI LABORATORIO</b>	
a) Laboratorio generale di base	€ 133.000
b) Laboratorio generale di base con annessa una specializzazione	€ 264.000
c) Laboratorio generale di base con annesse due specializzazioni	€ 397.000
d) Laboratorio generale di base con annesse tre specializzazioni	€ 530.000
e) per ogni ulteriore specializzazione incremento	€ 88.000
f) Laboratorio specialistico	€ 176.000
<b>2) MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESII (Fisiokinesiterapia)</b>	€ 795.000
<b>3) DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE</b>	€ 204.000
<b>4) DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA</b>	€ 999.000
<b>5) BRANCA specialistica medica</b>	€ 53.000
<b>6) BRANCA specialistica chirurgica</b>	€ 204.000

**RILEVATO** che, nelle more dell'attuazione della DGR n.131/2020, per i pareri di compatibilità, già rilasciati e da rilasciare alle strutture sanitarie private ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 e smi, si considera il 15% del *Tetto Regionale per branca specialistica* riportato in Tabella A; tale valore percentuale consente di ampliare il numero delle strutture private che possono accedere al sistema sanitario, garantendo loro libera concorrenza ed iniziativa, nel rispetto della libera scelta dell'utente;

**RITENUTO** di dover modificare, nelle more dell'attuazione della DGR n.131/2020 e tenuto conto degli effetti della sentenza TARB n.296/2021, il punto 2 della DGR n.169/2020 come segue:

*"DI STABILIRE che nel Piano di programmazione aziendale di cui alla DGR n.644/2019 le Aziende Sanitarie Locali devono riportare relativamente all'offerta, per Branca specialistica e Area Programma, i pareri favorevoli già rilasciati ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 e smi e validi ai sensi del punto 2 della DGR n.340/2016 alle strutture private non contrattualizzate, con l'indicazione delle risorse assegnabili pari al 15% del Tetto Regionale per branca specialistica di cui alla Tabella A e devono riportare le eventuali strutture pubbliche aziendali da potenziare con l'indicazione delle relative risorse";*

**RITENUTO** di dover modificare, nelle more dell'attuazione della DGR n.131/2020 e tenuto conto degli effetti della sentenza TARB n.296/2021, il punto 3 della DGR n.169/2020 come segue:

“**DI STABILIRE** che le Aziende Sanitarie Locali, per poter rilasciare nuove verifiche di compatibilità ai sensi dell’art.3 della LR n.28/2000 e smi, devono determinare, per Branca specialistica e Area Programma, il residuo non soddisfatto aggiornato che è pari al residuo di cui al documento allegato alla DGR n.169/2020 al netto delle risorse di cui al punto precedente.

Tale residuo deve essere regolarmente aggiornato dalle Aziende Sanitarie Locali per ogni verifica di compatibilità positiva rilasciata ai sensi dell’art.3 della LR n.28/2000 e smi”;

**RITENUTO** di dover confermare, nelle more dell’attuazione della DGR n.131/2020 e tenuto conto degli effetti della sentenza TARB n.296/2021, il punto 4 del dispositivo della DGR 169/2020 che, nel rispetto della DGR n.340/2016, prevede che il soggetto privato, già in possesso dell’autorizzazione all’apertura ed all’esercizio di attività sanitaria sulla base di verifica di compatibilità ai sensi dell’art.62 della LR n.5/2016, che volesse ottenere l’accreditamento istituzionale deve acquisire preventivamente la verifica di compatibilità in riferimento al fabbisogno regionale ai sensi dell’art.3 della LR n.28/2000 e smi quale condizione di ammissibilità dell’istanza di accreditamento, inoltrando istanza di verifica di compatibilità al Dipartimento Politiche della Persona, e per conoscenza al Comune territorialmente competente, corredata dalla documentazione di rito;

**RILEVATO** che alla data di approvazione del presente provvedimento cessano di produrre effetti tutte le disposizioni in materia, contenute in formali provvedimenti regionali.

Ad unanimità di voti

## D E L I B E R A

Per le considerazioni e motivazioni espresse in premessa che si intendono richiamate quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

1. **DI CONFERMARE**, nelle more dell’attuazione della DGR n.131/2020, il punto 1 della DGR n.169/2020 che approva il documento “*Mappa di compatibilità delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ex art.25 Legge n.833/78 per il triennio 2019-2021*”, avente validità triennale e comunque in vigore fino all’approvazione della successiva elaborazione.
2. **DI STABILIRE** che, nelle more dell’attuazione della DGR n.131/2020 e tenuto conto degli effetti della sentenza TARB n.296/2021, per le verifiche di compatibilità, ai sensi dell’art.3 della LR n.28/2000 e nel rispetto dell’art.68 della LR n.5/2016, il parametro di riferimento è il *Tetto Regionale per branca specialistica*, come definito al punto 2 dell’art.2 della DGR n.2105/2006, aggiornato all’anno 2018 applicando l’incremento percentuale del FSR e riportato nella seguente tabella (*Tabella A*):

**Tabella A**

Branche specialistiche	Tetto Regionale per branca specialistica (aggiornato al 2018)
<b>1) MEDICINA DI LABORATORIO</b>	
a) Laboratorio generale di base	€ 133.000
b) Laboratorio generale di base con annessa una specializzazione	€ 264.000
c) Laboratorio generale di base con annesse due specializzazioni	€ 397.000
d) Laboratorio generale di base con annesse tre specializzazioni	€ 530.000
e) per ogni ulteriore specializzazione incremento	€ 88.000
f) Laboratorio specialistico	€ 176.000
<b>2) MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESII (Fisiokinesiterapia)</b>	€ 795.000
<b>3) DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE</b>	€ 204.000
<b>4) DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA</b>	€ 999.000
<b>5) BRANCA specialistica medica</b>	€ 53.000
<b>6) BRANCA specialistica chirurgica</b>	€ 204.000

3. **DI MODIFICARE**, nelle more dell’attuazione della DGR n.131/2020 e tenuto conto degli effetti della sentenza TARB n.296/2021, il punto 2 della DGR n.169/2020 come segue:  
“*DI STABILIRE che nel Piano di programmazione aziendale di cui alla DGR n.644/2019 le Aziende Sanitarie Locali devono riportare relativamente all’offerta, per Branca*

*specialistica e Area Programma, i pareri favorevoli già rilasciati ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 e smi e validi ai sensi del punto 2 della DGR n.340/2016 alle strutture private non contrattualizzate, con l'indicazione delle risorse assegnabili pari al 15% del Tetto Regionale per branca specialistica di cui alla Tabella A e devono riportare le eventuali strutture pubbliche aziendali da potenziare con l'indicazione delle relative risorse”.*

4. **DI MODIFICARE**, nelle more dell'attuazione della DGR n.131/2020 e tenuto conto degli effetti della sentenza TARB n.296/2021, il punto 3 della DGR n.169/2020 come segue:  
“*DI STABILIRE che le Aziende Sanitarie Locali, per poter rilasciare nuove verifiche di compatibilità ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 e smi, devono determinare, per Branca specialistica e Area Programma, il residuo non soddisfatto aggiornato che è pari al residuo di cui al documento allegato alla DGR n.169/2020 al netto delle risorse di cui al punto precedente.*  
*Tale residuo deve essere regolarmente aggiornato dalle Aziende Sanitarie Locali per ogni verifica di compatibilità positiva rilasciata ai sensi dell'art.3 della LR n.28/2000 e smi”.*
5. **DI CONFERMARE**, nelle more dell'attuazione della DGR n.131/2020 e tenuto conto degli effetti della sentenza TARB n.296/2021, il punto 4 della DGR n.169/2020.
6. **DI RINVIARE**, nelle more dell'attuazione della DGR n.131/2020 e tenuto conto degli effetti della sentenza TARB n.296/2021, a successivi provvedimenti i criteri per la determinazione del tetto di spesa.
7. **DI IMPEGNARE** le Aziende Sanitarie Locali di Potenza e di Matera a trasmettere al Dipartimento Politiche della Persona, entro e non oltre venti giorni dall'approvazione del presente provvedimento, il Piano di Programmazione aziendale aggiornato.
8. **DI TRASMETTERE** per il seguito di competenza, il presente provvedimento alle Aziende Sanitarie Locali di Potenza e di Matera.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul B.U. della Regione Basilicata.

L'ISTRUTTORE \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE P.O. **Gabriella Sabino** \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE **Giuseppe Montagano** \_\_\_\_\_

LA PRESENTE DELIBERAZIONE È FIRMATA CON FIRMA DIGITALE QUALIFICATA. TUTTI GLI ATTI AI QUALI È FATTO RIFERIMENTO NELLA PREMESSA E NEL DISPOSITIVO DELLA DELIBERAZIONE SONO DEPOSITATI PRESSO LA STRUTTURA PROPONENTE, CHE NE CURERÀ LA CONSERVAZIONE NEI TERMINI DI LEGGE.

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO **Antonio Ferrara**

IL PRESIDENTE

**Vito Bardi**