



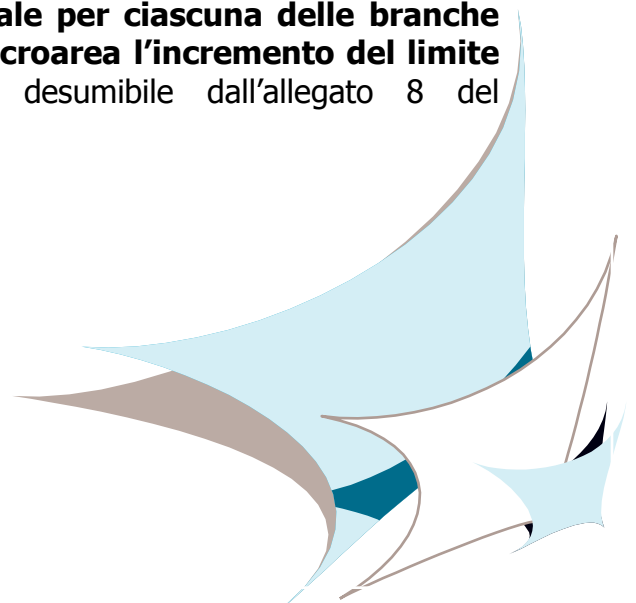
Prot n. 005/AP
Napoli, 13 Gennaio 2009

Spett.li
Tavoli Tecnici Paritetici Aziendali
AA.SS.LL. REGIONE CAMPANIA
Macroarea Assistenza
Specialistica Ambulatoriale
ex DGRC 2451/03 e ss.mm.
Loro Sedi

Oggetto: Proposte relative alla definizione di obiettivi per la nuova pianificazione del fabbisogno assistenziale – Macroarea Specialistica Ambulatoriale - Protocolli d'intesa anno 2009 ex DGRC 1268/08.

L'ASPAT Campania, in relazione ai redigenti Protocolli d'Intesa anno 2009 ex DGRC 1268/08 – Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale, precisa quanto segue:

1. in via preliminare la fase di programmazione dei volumi prestazionali e dei correlati limiti di spesa deve necessariamente riferirsi al parere reso dall'Avvocatura Regionale sull'argomento, così come recepito dall'Assessore alla Sanità con Prot. n. 3836/SP del 4/12/08 (all. 1);
2. le argomentazioni ed i chiarimenti esposti dall'Ente Regione nella circostanza condizionano verosimilmente l'intera attività del Tavolo Tecnico Paritetico Aziendale. Quest'ultimo, infatti, sul versante pianificatorio, è tenuto a:
 - 2a) attribuire in modo proporzionale per ciascuna delle branche specialistiche costituenti la macroarea l'incremento del limite di spesa per l'anno 2009, desumibile dall'allegato 8 del provvedimento giuntale;**





- 2b) determinare il case-mix prestazionale di ogni singola branca,** così come consuntivato nell'anno 2008, onde evitare accuratamente l'utilizzo in corso d'anno *dell'istituto delle regressioni tariffarie*. Invero, definizioni erronee del parametro contrattuale relativo al costo medio delle prestazioni generano squilibri nella correlazione tra volumi prestazionali (fabbisogno assistenziale) e il limite di spesa (budget finanziario).
Tale valutazione, comprensibilmente, è utilizzabile in modo distinto per le quote da attribuire agli assistiti residenti e per quelle di altre AA.SS.LL. (cd. attiva);
- 2c) analizzare gli effetti di eventuali sbilanciamenti tra i due addendi della programmazione regionale** (cd. quote residenti ed attiva) che si verificano allorquando, in ragione delle significative modifiche quali-quantitative degli assetti prestazionali dei Centri p.a. concernenti la DGRC 491/06 (COM dinamica), si determinano sostanziali rimodulazioni dei flussi di mobilità interaziendale.
Per la branca di Patologia Clinica si ritiene opportuno, nel breve ed in sede di monitoraggio periodico, distinguere le prestazioni laboratoristiche contraddistinte dalla lettera "R" dalle altre prestazioni al fine di valutare l'entità del fenomeno conseguente all'applicazione della recentissima DGRC 2108/08. Pertanto, si invitano le Direzioni Aziendali a fornire all'Ufficio Programmazione della Regione i dati delle prestazioni della lettera "R" erogate lo scorso anno in mobilità passiva (ovvero attiva per la sola ASL AVELLINO 2) ed a richiedere conseguentemente alla Giunta Regionale della Campania una rimodulazione delle assegnazioni alle singole Aziende Sanitarie Locali in considerazione delle variazioni riguardanti la mobilità interaziendale;
- 2d) definire preventivamente le carenze di budget per le branche attinenti prestazioni specialistiche salvavita e di impatto sociale** (radioterapia, dialisi, diabete, etc) proponendo l'adozione di accordi integrativi mirati a garantire la necessaria continuità assistenziale ai pazienti affetti da patologie croniche.

In conclusione, l'ASPAT comunica che è in corso di redazione un documento congiunto delle Associazioni di Categoria che sarà presentato all'Assessore alla Sanità per modifiche ai contenuti normativi e regolamentari dei Protocolli d'Intesa e dei relativi contratti individuali di struttura.

Distinti saluti

Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi



Prot. n. 225/AP
Napoli, 26 Luglio 2013

**Ill.mo Presidente Giunta
Regione Campania
On. Stefano Caldro
n.q. di Commissario ad acta
per l'attuazione del
Piano di Rientro del Settore Sanitario
REGIONE CAMPANIA**
Via S. Lucia, 81
80132 NAPOLI

**Al Sub Commissario governativo
Dr. Mario Morlacco
REGIONE CAMPANIA**
Centro Direzionale Is. C3
80143 Napoli

p.c.

**Ai Direttori Generali
Aziende Sanitarie Locali**

**Avellino
Benevento
Caserta
Napoli 1 Centro
Napoli 2 Nord
Napoli 3 Sud
Salerno**

**Ing. Sergio Florio
Dr. Michele Rossi
Dr. Paolo Menduni
Dr. Ernesto Esposito
Dr. Giuseppe Ferraro
Dr. Maurizio D'Amora
Dr. Antonio Squillante**

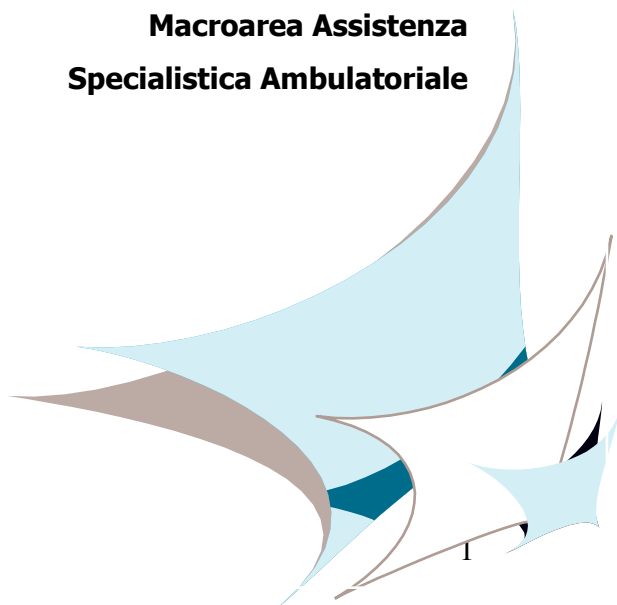
p.c.

**Associazioni di Categoria
Macroarea Assistenza
Specialistica Ambulatoriale**

**Aspat Campania
Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon
80143 NAPOLI

TELEFONO 001 7343033 FAX 001 7343017
E-mail aspatinforma@gmail.com
Web www.aspatcampania.it





Inviata a mezzo pec: seg.presidente@regione.campania.it
commissariato.sanita@pec.regione.campania.it
protocollo@pec.aslavellino.it
direzione.generale@aslbenevento1.it
direzione.generale@pec.aslcampania.it
aslnapoli1centro@pec.aslnapoli1centro.it
direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it
protocollo@pec.aslnapoli3sud.it
protocollogenerale@pec.aslsalerno.it

**Oggetto: DCA n. 88/2013 – Tetti di Spesa anno 2013.
Denuncia mancato rispetto degli accordi del Tavolo Regionale e
diniego alla sottoscrizione dei Protocolli d’Intesa e dei
relativi contratti 8-quinquies.**

La scrivente Associazione di Categoria, portatrice di interessi diffusi sull’intero territorio regionale a tutela dei propri Associati, **denuncia il mancato rispetto di quanto stabilito al Tavolo Regionale** del 24 maggio u.s. e, segnatamente, **dei punti nn. 4 e 6 del relativo Verbale accluso al DCA in oggetto**, inerente ai Tetti di Spesa anno 2013.

In particolare, segnala le seguenti inosservanze:

1. Il budget assegnato, difformemente dall’anno 2012, viene calcolato al netto delle quote-ricetta che non sono in alcun modo determinabili in anticipo sulla base del consuntivo dell’anno precedente, ancor più nell’anno in corso in ragione dell’introduzione del nuovo tariffario ex DCA 32/13. Di conseguenza, **nutriamo forti dubbi che la somma Netta, complessivamente destinata al tetto di spesa 2013, sia da un lato coerente alle decisioni di invarianza del tetto assunte al Tavolo Regionale e dall’altro bastevole a garantire l’erogazione dei correlati volumi prestazionali programmati, così generando automaticamente una regressione tariffaria (RTU);**
2. **La rimodulazione dell’assegnazione dei tetti tra le varie Branche è stata fatta a livello regionale con mero criterio “centralistico” e non, come concordato, a livello di ASL,** in accordo con le Associazioni di Categoria. Ancora una volta, dunque, la sapiente arroganza dirigistica di C/3 prevale sull’evidenza che le ASL sono obiettivamente nella migliore condizione di conoscere le esigenze prestazionali del loro territorio;
3. **Le risorse assegnate non garantiscono l’erogazione delle prestazioni di laboratorio a tutto il 31/12/2013** a fronte della minore spesa prevista per la Branca a seguito delle nuove tariffe e ciò in dispregio di quanto stabilito, su nostra indicazione, al Tavolo Regionale.



Inoltre, appare vessatoria la clausola di assegnare, per la sottoscrizione dei Protocolli d'Intesa e dei relativi contratti, 10 giorni di tempo dalla notifica del decreto, retrodatando al 1° luglio, in caso di mancata sottoscrizione, la cessazione della remunerazione delle prestazioni già erogate.

Per tutti i motivi sopra esposti, **l'ASPAT chiede che vengano rimossi ad horas le criticità elencate attraverso l'emanazione di un provvedimento che ristabilisca il rispetto degli accordi sottoscritti nel verbale del Tavolo Regionale del 24 maggio u.s. sui tetti di Spesa 2013.**

Nelle more, **ribadisce il proprio diniego alla sottoscrizione dei Protocolli d'Intesa e dei relativi contratti 8-quinquies.**

In attesa di riscontro, porge deferenti saluti.

Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi

VERBALE RIUNIONE del 24 maggio 2013

Giusta convocazione del Sub Commissario ad acta si sono riuniti presso gli Uffici del Centro Direzionale di Napoli, Isola C/3, le Associazioni della specialistica ambulatoriale ed il Sub Commissario ad acta, come da foglio presenze allegato.

Il Dr. Ghidelli distribuisce le bozze dei verbali delle riunioni intervenute tra le Associazioni e la Regione nel febbraio scorso in merito alla situazione di ogni branca con particolare riferimento ai criteri di appropriatezza delle prestazioni.

Il Dr. Polizzi esordisce rappresentando che le nuove tariffe della specialistica ambulatoriale, introdotte a livello nazionale dal DM 18 ottobre 2012 e recepite dalla Regione con DCA n. 32/2013, rendono impossibile la sopravvivenza economica delle strutture private, a meno che non si proceda immediatamente con il riassetto della rete dei laboratori e la revisione dei requisiti strutturali ed

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

ncanza, i centri privati non potranno sottoscrivere i contratti 2013, essendo

n. 41 del 29 Luglio 2013

PARTE I

Il Dr. Morlacco condivide l'urgenza di procedere al riassetto della rete dei laboratori ed alla revisione dei requisiti strutturali ed organizzativi.

La Dr.ssa Martino ritiene che, con piccole modifiche, i relativi provvedimenti siano sostanzialmente già istruiti e, quindi, emanabili in tempi brevi.

Il Dr. Salvatore sottolinea che le maggiori tariffe preesistenti erano giustificate da elevati requisiti di personale, per cui i centri privati fungevano da ammortizzatore sociale. E', quindi, urgente rivedere tali requisiti, rendendoli meno onerosi rispetto a quelli richiesti nelle altre regioni.

Il Dr. Accarino fa presente che anche per le altre branche sussistono requisiti molto elevati ed onerosi, e che le altre branche non hanno però beneficiato delle maggiori tariffe di laboratorio vigenti prima del DCA 32/2013. Per contenere la spesa è indispensabile introdurre regole che limitino le prescrizioni dei medici in base ai criteri di appropriatezza.

Il Dr. Longobardi conferma l'importanza delle Linee Guida in materia di appropriatezza.

La Dr.ssa Martino si associa: il lavoro svolto con le Associazioni e riassunto nei verbali distribuiti oggi ha fatto emergere l'esigenza di limitare le prestazioni non appropriate anche al fine di contenere la spesa. Ritengo indispensabile inserire nel provvedimento dei tetti di spesa 2013, o in altro a latere, i correttivi che abbiamo condiviso con le Associazioni di Categoria nelle riunioni del 14 - 18 febbraio 2013 di cui abbiamo distribuito la bozza di verbale. Inoltre, sarà possibile utilizzare il risparmio derivante dalle nuove tariffe dei laboratori, in parte, per assicurare la copertura fino a fine anno e, in parte, per sopperire alle criticità emergenti in altre branche.

Il Dr. Longobardi chiede di valutare la possibilità di spostare spesa pubblica inefficiente dagli ambulatori pubblici a quelli privati.

La Dr.ssa Martino fa presente che questa analisi è stata effettuata, ma tale possibilità è limitata dalla scarsa copertura del servizio pubblico in molte branche.

La Dr.ssa Fumo fa presente che le strutture private sono sottoposte a molti costi che erodono i loro scarsi margini: pertanto, è necessario un momento di riflessione congiunta sulla bozza del nuovo provvedimento di riassetto della rete dei laboratori.

Il Dr. Gesùè si associa: con le nuove tariffe è impossibile sostenere gli attuali requisiti di personale. Inoltre, chi ci ripagherà degli investimenti fatti per adeguarci ai requisiti strutturali onerosi? Chiede CIG in deroga e sostegno pubblico per il TFR dei dipendenti.

La Dr.ssa Magnoni chiede la revisione in aumento dei tetti della cardiologia.

La Dr.ssa Martino conferma che il lavoro svolto con le Associazioni e l'ARSAN ha rilevato l'esigenza di un riequilibrio delle branche di cardiologia, diabetologia, branche a visita, radiologia e medicina nucleare a livello di ASL / branche (con criteri di maggiore appropriatezza).

Il Dr. Varelli auspica che il riequilibrio consenta a tutte le branche in tutte le ASL di assicurare le prestazioni fino a fine anno.

Il Dr. Polizzi si associa in generale per tutte le branche e, in particolare, per la cardiologia, stante il precoce esaurimento del tetto in alcune ASL.

IL Dr. Longobardi si associa, evidenziando la criticità della diabetologia.

Il Dr. Accarino ribadisce che va bene la redistribuzione, ma è essenziale limitare le prescrizioni non appropriate.

Il Dr. Morlacco conclude sintetizzando i seguenti punti:

BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA la rete dei laboratori: il provvedimento è sostanzialmente già condiviso con i n. 41 del 29 Luglio 2013
io essere emanato rapidamente

- 2) Problematica tariffe: possiamo affievolire alcuni requisiti molto onerosi e non necessari
- 3) Ricepiremo i verbali del lavoro svolto con le Associazioni emanando Linee Guida per la appropriatezza
- 4) Il budget complessivo potrà essere ridotto dell'1% rispetto al 2012 assicurando la copertura delle prestazioni fino al 31 dicembre; valuteremo strumenti per eventuali modifiche della distribuzione tra le varie branche da effettuarsi direttamente a livello di ASL, in accordo con le Associazioni di Categoria
- 5) Potenziare lo strumento del budget dei Medici Prescrittori ed i relativi controlli.
- 6) Sarà importante evidenziare che la riduzione delle tariffe consentirà di colmare il deficit di prestazioni che si verifica negli ultimi mesi dell'anno solare.

Letto, confermato e sottoscritto.

M. Morlacco
F. Polizzi
M. Longobardi
M. Accarino
M. Varelli
M. Martino
M. Polizzi
M. Longobardi
M. Accarino
M. Varelli
M. Martino

Riunione del 24 maggio 2013 sui tetti di spesa 2013 della Specialistica Ambu - Materiale: FOGLIO PRESENZE

QUALIFICA	Nominativo dei Partecipanti	Firma dei Partecipanti (*)	Indirizzo E-Mail, telefono, fax e cellulare
REGIONE CAMPANIA	GIACCARO FAVRO GHIDELLI MARIO PORRILLO CSUB GIUGLISSANO LARA NATALIE FRANCESCO STILO (AGSM) MARILIA TONELLI (AUSAN), ROSA MARTINO	<i>S. Nocerè</i>	
AIAS			
AIOP	SERGIO TERRACIANO	<i>Sergio Terraciano</i>	serfio.terraccia@alice.it
AISA	ANTONIO SALVATORE	<i>Antonio Salvatore</i>	AISA@CEGACMAG.IT
ANISAP	FLAVIA FUMO GIULIANA VARELLI	<i>Flavia Fumo</i>	INTO@ANISAP.IT
ANPRIC	BRUNO FIZZA	<i>Bruno Fizza</i>	INFO@APPRIC.IT
ARIS			
ASPAT	PIER ROLO POLIZZI/B. GABRINO	<i>Pierpolo - Gabrino</i>	aspat@force@quart.com
CONFAPI Sanità	GIULIANI BUONINCONTI	<i>Giuliani Buoninconti</i>	
Conf. Centri Anti Diabete	LUIGI GESUE / ALESSANDRO LONGOBARDI	<i>Luigi Gesue</i>	longo@gesue@libero.it ALF.LONGOBARDI@MAIL.COM
Confindustria Sanità	GIACCO. SEVERO	<i>Severo</i>	Storace@uminsimoniae.osb.it
FEDERBIOLOGI	X. DELG. GIOVANNI BUONINCONTI	<i>Giunior</i>	
FEDERCARDIO	NATALIA MAGNONI	<i>Natalia Magnoni</i>	EARMED@CUCOVIRIUGO.IT
FEDERLAB - SBV			
FRAS			
Coord. ONLUS: AGIDAE, ANFFAS, FOAI			
SNR	BRUNO ACCARINO	<i>Bruno Accarino</i>	bruno.accarino@tiscali.it

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

n. 41 del 29 Luglio 2013