



Prot. n. 225/AP
Napoli, 25 Luglio 2017

Al Presidente
On. Vincenzo De Luca
n.q. di Commissario ad Acta
per il Piano di rientro
dal disavanzo sanitario
capo.gab@pec.regione.campania.it

Al Sub Commissario ad Acta
per il Piano di rientro
dal disavanzo sanitario
Dr. Claudio D'Amario
commissariato.sanita@pec.regione.campania.it

Al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
Avv. Antonio Postiglione
a.postiglione@regione.campania.it

Al Dr. Giancarlo Favro Ghidelli
Servizio Economico-Finanziario
g.ghidelli@regione.campania.it

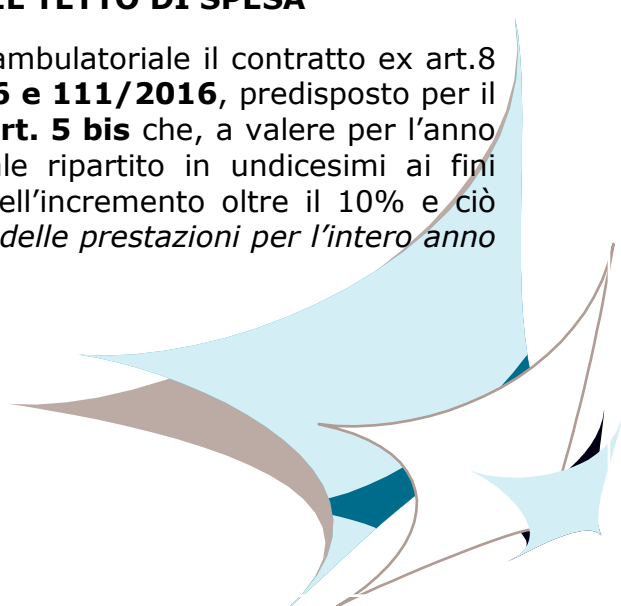
URGENTISSIMO - INDIFFERIBILE

Oggetto: Macroarea Specialistica Ambulatoriale.
Proposte di modifiche ai contratti 8-quinquies per l'anno 2017.

1) MENSILIZZAZIONE DEL TETTO DI SPESA

Nell'ambito dell'assistenza specialistica ambulatoriale il contratto ex art.8 quinquies L. 502/02, allegato ai **DCA 89/2016 e 111/2016**, predisposto per il biennio 2016-2017, contiene al suo interno **l'art. 5 bis** che, a valere per l'anno 2017, ha stabilito un tetto di branca annuale ripartito in undicesimi ai fini dell'utilizzo mensile con verifica trimestrale dell'incremento oltre il 10% e ciò per <<assicurare la continuità nell'erogazione delle prestazioni per l'intero anno solare>>.

Aspat Campania
Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale
Centro Direzionale Napoli
Palazzo Esedra Isola F11 - 80143 NAPOLI
Partita Iva e Codice Fiscale 05964321219
Centro Direzionale
Isola E/3 – Torre Avalon
80143 NAPOLI





Per l'anno 2016 si è evidenziato che la mensilizzazione del tetto, soltanto economico e non di prestazioni, ha comportato l'interruzione dell'erogazione intorno alla metà di ogni mese (STOP&GO), introducendo così un blocco a ripetizione per ogni singolo mese dell'anno: tant'è che il provvedimento è stato ritirato con alcune circolari commissariali dispositive.

A ciò aggiungasi che, vigendo il criterio del tetto di branca, ogni struttura non può avere contezza in tempo reale di quanto erogato dagli altri Centri, in particolar modo di quelli afferenti ad aggregazioni multiaziendali, come nel caso della Patologia Clinica, col risultato che si determinano delle anomale RTU infrannuali sul fatturato prodotto trimestralmente.

Di conseguenza tale articolo andrebbe eliminato avendo il decreto già rafforzato il monitoraggio della spesa con controlli mensili, in attesa della definizione del fabbisogno prestazionale che sarà fissato dalla costituita commissione regionale.

2) CALCOLO DEL COSTO MEDIO PRESTAZIONI LETTERA "R"

Altra forte criticità del contratto è il criterio di determinazione del costo medio per le prestazioni di laboratorio lettera R laddove viene determinato prendendo a riferimento quello determinato nell'anno 2012 con un incremento del 30%.

Tale criterio mettendo insieme esami di genetica (A6) con quelli di biologia molecolare (A2-A4), stante il minor costo di questi ultimi, determina un valore al ribasso del costo medio che penalizza le strutture di fascia C, ossia le uniche aventi il settore A6.

Per ovviare a ciò, mantenendo inalterato il principio di determinazione, **occorrerebbe calcolare due costi medi differenziati uno per le strutture di fascia C ed un altro per le restanti.**

Diversamente, in considerazione che il comma 2 dell'art.8 del contratto 8-quinquies dispone che *<<è consentito, sulla base di adeguate motivazioni, la cui valutazione è affidata al Tavolo Tecnico di superare nel 2017 di oltre il 30% il valore medio 2012 delle prestazioni R>>*, andrebbe integrato il successivo comma 3 dove, per evidente rifiuto, non è riportato nel caso di non accettazione da parte del Tavolo Tecnico delle motivazioni di sfioramento, l'obbligo dell'Asl al recupero, con emissione di note di credito, delle somme eccedenti *<<il superamento del 30% del valore medio 2012 delle prestazioni R>>*.

Precisiamo, in conclusione, che **entrambe le modifiche richieste sono ASSOLUTAMENTE INDIFFERIBILI** in quanto i dati emersi dal monitoraggio presso i Tavoli Tecnici Aziendali documentano irreparabili danni agli erogatori privati accreditati circa il riconoscimento delle attività già erogate nella prima parte del corrente esercizio.

Nel restare in attesa di un tempestivo e dirimente riscontro, porgiamo cordiali saluti.

Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi