

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
**V Commissione Consiliare Permanente**  
**(Sanità e Sicurezza Sociale)**

*Resoconto Integrato n.10*

*X Legislatura*

*22 ottobre 2015*

RESOCONTO INTEGRALE N. 10 DELLA SEDUTA  
DI AUDIZIONE V COMMISSIONE CONSILIARE  
DEL 22 ottobre 2015

Argomento dell'audizione:

**Decreti Commissario ad acta nn. 90-153-154-  
155/2014 e Decreto Commissario ad acta n.49/2015**  
**“Macroarea Riabilitativa e Socio Sanitaria”.**

Elenco degli intervenuti:

**Pier Paolo Polizzi** (Presidente ASPAT Campania)

**Giovanni Buonincontri** (delegato Confapi Sanità)

**Giovanni Severino** (Confindustria Presidente sez.  
Napoli)

**Flora Beneduce** (Gruppo F.I.)

**Francesco Moxedano** (Gruppo Misto IDV)

**Vincenzo Alaia** (Gruppo C.D. – Scelta Civica)

**Carmine Mocerino** (Gruppo Caldoro Presidente)

**Presidenza Raffaele Topo**  
Inizio lavori ore 10.55

**PRESIDENTE:**

Buon giorno a tutti!. Dichiaro aperta la seduta di  
audizione avente ad oggetto:

**Decreti Commissario ad acta nn. 90-153-154-  
155/2014 e Decreto Commissario ad acta n.49/2015**  
**“Macroarea Riabilitativa e Socio Sanitaria”.**

**PRESIDENTE:**

Vi ringrazio per essere intervenuti, diamo inizio alla  
prima audizione fissata per stamattina. Quando  
redigiamo l'ordine del giorno delle sedute siamo  
sempre generici, quindi l'indicazione dell'ordine del  
giorno a volte non è omnicomprensiva, nel senso che

non riusciamo a mettere dentro tutto ciò di cui andiamo  
a discutere.

Nel caso dell'indicazione della Macroarea Riabilitativa  
ci riferiamo, in particolare, alla vicenda campana che si  
è trascinata in questi mesi: i temi delle tariffe e dei tetti  
che, come sapete, hanno un percorso parallelo. Il lavoro  
di questa Commissione è stato quello di focalizzare,  
rispetto alle aree d'intervento sanitario, la funzione del  
pubblico e la funzione del privato. C'è un limite che,  
purtroppo, sopravviene da un certo mese dell'anno  
nell'erogazione di attività sanitarie e potrebbe  
compensarsi migliorando l'attività del pubblico come  
ad esempio, per la radioterapia per la quale abbiamo in  
itinerare un'iniziativa con l'allestimento di nuovi  
acceleratori lineari per aumentare la produttività del  
pubblico che oggi riguarda il 40 per cento degli  
interventi; in questo campo c'è un sistema accreditato  
che funziona, che arriva ad un certo punto ma che ha  
una sofferenza legata al regime tariffario che si trascina  
da un po' di anni, il più delle volte in sede contenziosa.  
C'è stata una decisione con il decreto 49, su cui c'è  
stato un conflitto.

Mi è stata mandata una nota da alcune categorie o  
associazioni invitate, con la quale mi è stato chiesto di  
differire l'incontro. Ascolteremo anche loro in seguito,  
ma oggi vorrei procedere in questo senso: ascoltare,  
provare a fare il punto su come siamo adesso, con  
questo decreto pubblicato e in attesa del visto dei  
ministeri e, in virtù del quale le aziende, anche su input  
della Regione, quest'anno farebbero sottoscrivere i  
contratti sulla base delle tariffe precedenti, generando  
probabilmente un ulteriore debito in futuro. Proviamo a  
capire come possiamo muoverci, non dimenticando il  
pregresso, gli atti restano, le valutazioni sono il punto di  
partenza, però in questo sistema dovremmo trovare il  
modo per proseguire l'attività sulla base di un quadro di  
certezze.

Questo è lo sforzo che proverei a fare, se c'è una storia  
alle spalle che riguarda tariffe, arretrati o quanto altro,  
si definisce con regole condivisibili o da differenziare  
sulla base delle valutazioni che le associazioni possono  
fare.

Assieme a questo, affronteremo il tema dei tetti di  
spesa, cioè dovremmo tentare di avere dati sul

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
**V Commissione Consiliare Permanente**  
**(Sanità e Sicurezza Sociale)**

*Resoconto Integrato n.10*

*X Legislatura*

*22 ottobre 2015*

fabbisogno campano effettivo, in particolare su aree che sono servite con liste d'attesa molto lunghe. Mi riferisco in particolare a quelle che trattate anche voi, seppure con una peculiarità tutta campana, cioè quella dell'autismo, dei disturbi della neuropsichiatria infantile per le quali c'è anche un'iniziativa pubblica, in fase di realizzazione. Si è tenuta una Commissione qualche settimana fa, ma siamo abbastanza lontani dagli obiettivi che la Regione si era prefissata. Seguiremo anche in parallelo quell'attività, perché anche quella può aiutare l'offerta pubblica.

Dobbiamo fare un conto delle risorse disponibili, ovviamente proviamo anche a stabilizzarle per il prossimo esercizio finanziario, per garantire ovviamente una continuità nelle attività che si mettono in piedi.

Mi fermo qua e se non ci sono interventi preliminari dei colleghi Consiglieri ascolterei tutti voi, magari con l'invito a contenere gli interventi in un tempo accettabile. Non parliamo di numeri all'inizio.

So che c'è la partecipazione limitata ai rappresentanti.

Vi invito a qualificarvi prima dell'intervento per esigenze di verbalizzazione.

**Pier Paolo Polizzi (Presidente ASPAT Campania):**

Buongiorno a tutti, sono presente qui nella qualità di portavoce del Coordinamento delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative, tra l'altro le associazioni che hanno sottoscritto l'accordo regionale nell'aprile scorso trasferito poi nel decreto 49 come vedremo nel dettaglio. Le cito in ordine: Aiop, Ampric, Aspat, Confapi, Confindustria Sanità e Fras, queste sono al momento le sigle rappresentate che lavorano insieme dal 12 gennaio scorso in pratica.

Presidente nel ringraziare lei e tutti i Consiglieri per quest'audizione di oggi, che è estremamente importante e strategica sotto l'aspetto del punto nel quale ci troviamo perché siamo adesso nelle sabbie mobili come poi le dettaglierò.

Le ho preparato, a nome di tutti, un fascicolo che vorrei fosse allegato a quest'audizione, con tutta la documentazione sintetica di quella che è la vicenda riabilitativa, così come lei l'ha già tratteggiata nell'introdurre i lavori.

Partiamo dall'incontro che abbiamo tenuto con il Presidente De Luca, comunicato stampa regionale 1036. A seguito di quell'incontro nel quale da parte del governatore c'è stata una presa in carico, in buona sostanza, di questa problematica sul piano politico istituzionale, questo è importante, al primo punto di quell'incontro, avevamo, appunto, discusso con il Presidente delle nuove tariffe riabilitative stabilite dal decreto del Commissario 49, del contenzioso ultradecennale, del correlato parere obbligatorio dei ministeri affiancanti, perché la vicenda si chiude e in questi tre elementi.

Parto con il dire che il 7 settembre, quando abbiamo avuto segnali da parte dell'Amministrazione che si poteva riprendere, in buona sostanza, la questione, abbiamo tratteggiato all'onorevole Vincenzo De Luca il problema attraverso questa nota che portiamo alla sua conoscenza e che spiega tutta la fase che va ad impattare su una situazione devastante, incresciosa, che è la circolare di Morlacco, quella del 6 agosto, nella quale, in pratica, attraverso una pedissequa attuazione di obblighi che sono in capo alla struttura commissariale, il Subcommissario Morlacco trasmette alle aziende sanitarie locali il suo parere e dice di prendere in considerazione, visto che il Ministero non produce questo parere, e di dare riviviscenza al 153, al 154 e al 155. E' una cosa che ci siamo permessi, sin d'allora, di dire assolutamente devastante e che avrebbe prodotto quello che è successo l'altro ieri, il nostro diniego ufficiale, questo vorrei che fosse registrato, di firmare i contratti per il 2015, perché la vicenda tariffaria, lo vedremo, è un unicum logico procedimentale con la vicenda dei tetti, ed è scindibile, perché la cosa l'abbiamo posta allora, gennaio di quest'anno, in questi termini, così è stata riassunta nel

49 in buona sostanza, poi a seguire, abbiamo messo, Presidente, l'ultima nota, quella in cui definiamo questo diniego e significhiamo, all'attenzione dei Commissari straordinari delle 7 aziende sanitarie, al Presidente della Giunta, a lei Presidente della V Commissione, ai subcommissari, al direttore generale della salute della Regione Campania il dottor Vasco, significhiamo questi 3 elementi sui quali vi invito un attimino a riflettere con

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
**V Commissione Consiliare Permanente**  
**(Sanità e Sicurezza Sociale)**

*Resoconto Integrale n.10*

*X Legislatura*

*22 ottobre 2015*

me, che sono, esattamente la spiegazione razionale del problema.

Siamo per la difesa assoluta, totale, del 49 perché il 49 costituisce, a nostro giudizio, l'unicum normativo programmatico sui temi delle tariffe e dei correlati limiti di spesa su cui si è fondato il legittimo affidamento delle strutture nel corso di questo esercizio 2015, quindi tornare indietro significa sconvolgere il sistema in buona sostanza.

Il 49 rappresenta, in modo inconfutabile, sia sulla base delle statuizioni proprie del decreto sia alla luce della portata dei pareri che l'Avvocatura distrettuale ha prodotto e ancora di più della pronuncia del Tar in materia, l'ultima, la 3000, tutto allegato nel dossier, rappresenta il prosieguo logico procedimentale, che tra l'altro è condiviso, quindi non a dire unilaterale atto autoritativo imposto, condiviso tra le parti, dell'iter per la corretta determinazione tariffaria rispetto ai previsti provvedimenti 153 e 154.

Qua devo fare una breve spiegazione. Il 153 e il 154 furono adottati dalla struttura commissariale a dicembre scorso, a seguito di una rottura delle trattative, la concertazione che avevamo al tavolo, ovvero, raggiungemmo un accordo sulle tariffe socio sanitarie a settembre, che confluisce nel decreto 110 e poi proseguimmo in questa trattativa, tra l'altro imposti dal Tar, in ottemperanza ad una sentenza del Tar, di cui abbiamo la titolarità, la famosa sentenza 740 e successiva, quindi, in buona sostanza, ad un certo punto osservammo che la struttura commissariale interruppe queste trattative e adottò, unilateralmente, i decreti di cui abbiamo detto: 153, 154 e il 155 per i tetti di spesa. Passato Natale, il 12 gennaio abbiamo messo mano a questa situazione, ricorderete senz'altro, ho posto anche un dossier alla sua attenzione sulle ragioni di un accordo sostenibile che spiega con statistiche e decreti quella che praticamente è stata questa vicenda, che è una vicenda epocale.

Signor Presidente questa vicenda è epocale, l'accordo ha una valenza epocale perché l'accordo, che è alla base del decreto, non risolve solo il contenzioso negli anni che vanno dal 2003 al 2008, ma prolunga l'accordo, l'intesa dal 2009 al 2014 e qui con effetti sui tetti 2015 - 2016, quindi abbiamo tombalizzato il contenzioso su

una parola d'ordine che è stata "stabilità". Non possiamo più mettere le nostre strutture nelle mani degli avvocati, per tutti gli aspetti: normativi, di contenzioso, di discussione, dobbiamo fare un passo che è quello conseguente all'accordo sul piano dei pagamenti che abbiamo fatto nel 2011 e che finalmente ha stabilizzato le strutture, che non erano amministrate dagli amministratori e dai proprietari, ma erano amministrate dagli avvocati che detenevano, come anticipatori dei decreti, in mano le strutture. A tutto questo diciamo "basta", bisogna finirla, ci vuole un accordo che ha avuto un durissimo interlocutore, di cui abbiamo apprezzato e conosciuto la competenza, che si chiama Mario Morlacco, che sulle tariffe ha una competenza a 360 gradi e che non ci ha certo regalato nulla rispetto a quella che è stata l'intesa.

Siamo arrivati a questa situazione per la quale, in buona sostanza, c'è stata questa continuazione e il terzo elemento che non deve sfuggire è che quell'unicum, tetti e tariffe, ha previsto, con il decreto 49, il fatto che alcune aziende sanitarie, che erano state penalizzate con il decreto 90 dell'anno scorso, venivano reintegrate in quota parte dai tetti, parliamo di: Napoli 1, Napoli 1 centro, Napoli 2 nord, la 3 sud e Benevento che hanno avuto una cifra sui propri tetti, a valenza 2014. Se non passa il 49 e non si dà svolgimento al 49 succede un macello anche sul 2014 trascorso e consuntivato, vi renderete conto, quindi l'intesa è stata a 360 gradi, perciò che dà una parola di stabilità, perché mette fine ad un contenzioso.

Vero è che su quest'intesa, sottoscritta da 10 delle 12 associazioni di categoria, 2 associazioni, con i propri centri, hanno manifestato perplessità sull'accordo, etc., però gli aspetti degli arretrati scaturenti, per un impatto di 57,5 milioni di euro arretrati sul periodo 3-14. Fate bene attenzione dove dobbiamo dare e dove dobbiamo ricevere, non è che la tariffa 49 stabilisce solo saldo attivo, per noi anche saldo negativo in alcune annualità, quindi c'è un conguaglio che è stato tarato, che è stato misurato in quella cifra di 57 milioni 500 mila euro, sulla quale devo riferire che il Presidente De Luca, quando mi ha ricevuto, ha detto: "Non vi è alcun dubbio che quegli arretrati, per sentenza, siano dovuti, poi ragioneremo su uno sconto". Cioè dice che siamo

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
**V Commissione Consiliare Permanente**  
**(Sanità e Sicurezza Sociale)**

*Resoconto Integrato n.10*

*X Legislatura*

*22 ottobre 2015*

nella disponibilità di poter ragionare su una riduzione della pretesa creditoria in forza del decreto 49.

La presenza nell'accordo di una facoltà scritta in capo all'Amministrazione pubblica, di recuperare somme erogate indebitamente su tariffe del famoso decreto Iovino, ovvero per Istat e per quanto altro è una facoltà che è dettata dalla legge che stabilisce questo, non possiamo opporci a quest'attività obbligatoria da parte della parte pubblica, né possiamo contemperare un accordo dove sui due piatti si metta l'uno e l'altro.

Quando l'ho fatto presente al Presidente De Luca che c'era quest'altro piatto, ed è un piatto importante, badate bene, a nostro sapere è addirittura superiore il recupero a quello che è il conguaglio degli arretrati, il Presidente ha detto: "Sì, però scindiamo le vicende perché sugli arretrati è ben noto che l'Amministrazione impiega molti anni per poter recuperare queste somme".

Tutto questo non può in alcun modo inficiare un ragionamento che quando la struttura commissariale, il 9 febbraio, è stata costretta a sedersi al tavolo regionale di confronto e di concertazione istituito dall'allora Presidente Caldoro, praticamente Morlacco ha preteso che il 49 fosse una modifica naturale dei precedenti decreti assunti nel dicembre scorso. Se andate a vedere il 49, dice con molta chiarezza, alla lettera 1, che si tratta di adeguamenti legati all'Irap, adeguamenti legati a certi indici che sono venuti fuori in questo periodo e che devono essere frutto di un aggiornamento della tariffa. Il 49 non nasce come tariffa ex novo, ma come prosieguo delle tariffe già adottate dall'Amministrazione, quindi non ci spieghiamo, francamente, il perché il Ministero impieghi tutto questo tempo per il parere, anzi, dobbiamo dire una cosa abbastanza grave, che vorrei fosse portata alla sua attenzione, Presidente, per tutto quello che significa.

Quando Morlacco il 6 agosto ha scritto questa circolare, quella che abbiamo violentemente contestato, perché significa tornare indietro, ha detto una cosa che adesso le leggo: "Relativamente all'oggetto si ricorda che all'adozione dei decreti 153 e 154 sono state determinate le tariffe per le prestazioni riabilitative. Tali provvedimenti, inizialmente subordinati al parere espresso dei Ministeri Salute ed Economia, come tutte le problematiche di materia tariffaria e transattiva, sono

vincolate una ai pareri dei Ministeri e Salute e l'altra all'Avvocatura distrettuale. Questi pareri hanno piena efficacia in quanto i Ministeri affiancati, con parere 33 hanno preso atto di questi decreti". Morlacco contrabbanda questo parere, messo in cartellina - numero 33 P del 20 febbraio 2015 - dicendo che questo parere risulta essere validante e di chiusura di parere favorevole al 153. Sia ben chiaro che uno dei motivi per i quali non sottoscriveremo mai i contratti 2015 è che il 153 è comunque un parere in itinere e anche questo non ha avuto alcuna validazione ministeriale, perché il Ministero scrive che esige una precisa descrizione dell'impatto economico, delle disposizioni e leggo "si resta in attesa della documentazione richiesta", datata 20 febbraio 2015.

Quando ne ho parlato, ovviamente fuori dai tavoli con la struttura commissariale, hanno detto: "Certo che dovremmo dare quest'impatto, però non ci conviene fornirlo perché è in corso una modifica che poi ha prodotto il 49", quindi attenzione: 153 non se ne parla perché non è neanche validato, quindi fuori legge, secondo, insieme vi chiediamo di costituire un gruppo di lavoro, un'iniziativa, affidata alla vostra sensibilità politica ed istituzionale, sono stato ricevuto dal Sottosegretario De Filippo, ho dovuto riferire di quest'incontro al Presidente De Luca e c'è stata una presa in carico del Sottosegretario in termini brevi, questi termini brevi sono stati traditi e stiamo ancora aspettando il Ministero, quindi bisogna, a nostro giudizio, proprio per togliere tutto e andare ad una stabilizzazione della vicenda, adottare in fretta il 49.

Questo è quello che proponiamo.

Circa le sue istanze sull'autismo, sulla carenza dei tetti, etc., vogliamo ricordarle che abbiamo un confronto costante con la struttura commissariale regionale sul problema del fabbisogno, quindi dichiariamo tutta la nostra disponibilità a poter ragionare, se ci è consentito, insieme, e dare un contributo affinché questa problematica venga affrontata nel modo adeguato.

Ringrazio per l'ascolto e vi saluto.

**PRESIDENTE:**

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
**V Commissione Consiliare Permanente**  
**(Sanità e Sicurezza Sociale)**

*Resoconto Integrale n.10*

*X Legislatura*

*22 ottobre 2015*

Ascolterei anche le altre associazioni che hanno mandato delegati oggi in modo da completare, nella considerazione che Polizzi è stato esaustivo. Avevamo invitato anche Vasco e Morlacco.

**Flora Beneduce (Gruppo F.I.):**

Ringrazio il Presidente Topo e anche il dottor Polizzi per la disamina che ha fatto per tutti questi decreti passati e poi alla fine con l'accordo transattivo per cui si è arrivato al decreto 49. Ho guardato un po' tutti i decreti precedenti, le tariffe che erano state fatte, poi abbassate e tutto quanto, so che c'è stato, alla fine, questo incontro con la precedente Giunta, per cui si passava ai 56 milioni di euro che dovevano essere erogati per queste strutture.

Al decreto 49 ho visto che lei è favorevole, penso che, se anche gli altri sono d'accordo, bisognerebbe portarlo avanti perché riassume un po' tutto e alla fine, con la transazione si chiude completamente il passato. Volevo solo sottolineare che non è competenza di questo Consiglio e forse di questa Giunta portarlo avanti perché il decreto è passato all'Avvocatura distrettuale che si dovrebbe esprimere e pare, fino ad ora, non si sia espressa o forse anche un parere negativo perché pare che dovrebbero essere 90 le strutture.

Penso, a questo punto, se è d'accordo anche il Presidente Topo, anche noi dovremmo portare avanti questo decreto, salvo quello che ci dirà l'Avvocatura distrettuale, ma probabilmente saremo anche in attesa del Commissario ad acta che dovrebbe essere nominato a giorni.

**PRESIDENTE:**

La parola al consigliere Moxedano.

**Francesco Moxedano (Gruppo Misto IDV):**

Mi convince fortemente l'illustrazione fatta dal dottor Polizzi nell'aver letto un po' il decreto 49, essendo un nuovo Consigliere, credo che non possiamo che apprezzare e sottolineare l'illustrazione fatta e che ricalca un po' l'intesa raggiunta, che è allegata al decreto 49. Un'intesa anche apprezzabile da parte di chi si è seduto al tavolo nel rinunciare anche alle transazioni che erano in atto e a rinunciare anche a

contenziosi che ci potevano essere. Sono riportate una serie di rinunce all'intesa purché si arrivasse a definire un po' tutta la partita che era in corso. Nel decreto è tutto definito, credo che spetti a noi trovare un modo per attuare questo decreto perché ciò che ci viene chiesto è non ritornare a decreti precedenti che nell'ultima circolare si dà anche un valore a ritornare a quei decreti dal parere del Ministero.

Credo che dobbiamo, unitamente al Presidente De Luca, intervenire presso il Ministero per arrivare rapidamente alla firma e al parere per attuarlo rapidamente questo decreto, attuandolo in tutte le sue parti per definire questa questione che ci viene illustrata stamattina e che il Presidente Topo ha messo all'ordine del giorno in quest'audizione, pertanto dobbiamo mettere in campo tutte le iniziative, coinvolgendo anche il Presidente De Luca in un intervento verso Roma, per definire questa questione.

Credo che questo è nelle nostre possibilità, visto che come Commissione, da quando ci siamo insediati, abbiamo soltanto avviato audizioni, non siamo ancora stati in condizione di poter programmare niente, da luglio ad oggi non abbiamo ancora fatto una Commissione, abbiamo solo auditto soggetti pubblici e privati. Mi auguro che rapidamente venga nominato il Commissario, mi auguro di rientrare dal Piano di rientro, superiamo il Commissario e ritorniamo all'ordinario per quanto riguarda i lavori di questa Commissione, perché è commissariata anche una delle articolazioni fondamentali del Consiglio regionale sulla sanità, commissariata nel senso che non ha possibilità di poter agire anche in termini di programmazione, pertanto mi auguro, su questo dovremmo trovare il modo anche d'intervenire caro Presidente, per arrivare rapidamente a questa nomina e che possa ritornare ad un lavoro ordinario di questa Commissione.

Non ho avuto possibilità, in altre occasioni, gliela riferisco stamattina in quest'audizione. Le ho chiesto due audizioni importanti, una audizione per quanto riguarda i presidi sanitari all'interno dei penitenziari (dall'ultimo sopralluogo che ho fatto al presidio sanitario del penitenziario ho potuto constatare che il personale versa in condizioni disumane, non è stata coinvolta minimamente la Commissione, pertanto le

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
**V Commissione Consiliare Permanente**  
**(Sanità e Sicurezza Sociale)**

*Resoconto Integrato n.10*

*X Legislatura*

*22 ottobre 2015*

chiedo che venga verbalizzata la richiesta di audizione con i presidi sanitari all'interno dei penitenziari, Poggioreale, Secondigliano, Pozzuoli, tutti. Inoltre sollecito il sopralluogo all'Ospedale del Mare, sono passati due mesi e ancora non si è messo in programma questo sopralluogo, sono fortemente preoccupato che probabilmente contribuiamo alla non apertura dell'Ospedale del Mare, noi come Commissione Sanità del Consiglio regionale.

**Vincenzo Alaia** (Gruppo C.D. – Scelta Civica):

Auspicio che quanto prima sia nominato questo benedetto Commissario.

Stamattina noto delle assenze importanti, innanzitutto il Commissario Morlacco doveva necessariamente essere qui presente, anche perché il dottor Polizzi ha fatto un'affermazione che a me sembra anomala, strana; nel momento in cui con quella circolare dà valore al decreto 153, senza aver avuto i visti necessari dai Ministeri competenti e non dà attuazione al 49 che è nelle stesse condizioni. Questo è un fatto anomalo e, nella qualità di commissario devo capire il perché dell'atteggiamento del dr. Morlacco, anche se non dipende dall'Amministrazione regionale, ma quantomeno dobbiamo prendere atto di una situazione strana ed abbiamo il dovere di avere tutti i chiarimenti.

Invito il Presidente, in modo specifico, a far venire qui in Commissione il Commissario Morlacco perché ci deve dare una spiegazione chiara su quanto ha fatto.

È molto lineare il ragionamento di Polizzi, però dobbiamo avere la certezza di quello che andiamo a fare, con l'augurio che quanto prima si chiarirà questa nostra posizione rispetto al Commissariato. Speriamo che venga nominato quanto prima il Commissario, con l'auspicio di uscire presto da questa fase per consentire alla Regione di poter riappropriarsi del proprio ruolo.

**Carmine Mocerino** (Gruppo Caldoro Presidente): A questo punto della discussione anche i nostri interventi rischiano di ripetersi, ma credo che sia giusto e opportuno puntualizzare la posizione di ognuno di noi. Mettere in discussione l'importanza, la portata epocale, come diceva Polizzi del decreto 49. Credo sia

un'operazione che nessuno di noi ha in mente di produrre. Conveniamo sull'importanza di quel decreto, soprattutto sulle premesse che ha creato per fare in modo che quello che è accaduto negli anni precedenti non si ripetesse più.

È evidente che stamattina manca una parte importante, non per mettere in campo un contraddittorio, ma almeno per avere un confronto su quello che è stato o su quello che non è stato e soprattutto per capire lo stato dell'arte da parte di chi, in questo momento, rappresenta ancora la struttura commissariale. Siamo tutti consapevoli del fatto che il tanto preannunciato, soprattutto in termini temporali, nuovo commissario tarda a venire. Questo continua a tenere la sanità in un momento d'incertezza, chi dovrebbe decidere non decide, chi dovrebbe farsi da parte continua a stare lì, siamo in un momento di caos politico istituzionale.

Credo che tutte le azioni che debbono essere messe in campo in questa Commissione saranno attivate non ho dubbi. Il Presidente Topo lo ha detto sin dall'inizio, anche la stessa ipotesi dell'istituzione di un tavolo tecnico può essere un'idea da seguire e da mettere in pratica. È evidente che stamattina siamo qui a testimoniare la nostra disponibilità e il nostro impegno personale e politico per quello che rappresentiamo.

**Giovanni Buonincontri** (delegato Confapi Sanità):

Sono della Confapi, ma parlo a nome del Coordinamento.

Un'ultima sottolineatura. In funzione di quello che avete detto, della possibile, auspicabile fuoriuscita dal Piano di rientro, volevo sottolineare che la problematica tariffaria è il primo punto messo all'ordine del giorno dai Ministeri affiancanti per la Regione Campania. Fino a quando non si risolverà quel punto non ne usciremo mai fuori, questo ha anche una valenza politica per voi importante, questa è l'unica soluzione, non quella dei ricorsi che prolifereranno ancora non so per quanti anni, questa è l'unica soluzione, tombale, con transazione, con rinunce reciproche, dolorose da parte nostra, si tratta di prestazioni già erogate, su cui andiamo a ritoccare il ribasso delle tariffe.

Ci sono alcuni esercizi dove dobbiamo restituire, considerate che in nessuna attività produttiva si dice al

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
**V Commissione Consiliare Permanente**  
**(Sanità e Sicurezza Sociale)**

*Resoconto Integrale n.10*

*X Legislatura*

*22 ottobre 2015*

produttore: "Il prezzo è tot", per questo prezzo dopo 4 anni o 10 anni il prezzo è inferiore.

Come sottolineava giustamente il dottor Polizzi, questo continuum c'è sia da un punto di vista procedurale sia degli interlocutori. Il dottor Morlacco ha firmato anche il decreto 49, in modo convinto e dopo un lavoro di mesi in cui sono stati sottolineati degli errori matematici. Il 49 non è, come ha detto giustamente il dottor Polizzi, una novità caduta dal cielo, ci sono errori matematici nel 153, quindi si darebbe campo a facili, innumerevoli contenziosi già vinti.

Se l'assistenza sanitaria campana riuscisse a recuperare i soldi e le risorse destinate ai contenziosi potremmo assistere forse fino a dicembre o forse anche gennaio dell'anno successivo.

**PRESIDENTE:**

Come sapete, prima di questa Legislatura i dirigenti dovevano essere autorizzati: a pensar male è peccato ma spesso s'indovina. Faccio questa verifica, ovviamente la Commissione funziona a prescindere, perché abbiamo cognizione di causa, quindi possiamo discutere degli argomenti.

Il nostro ruolo è importante, ma sui generis per due ragioni, intanto perché l'attività legislativa regionale – lo dico anche per informazione, a volte ci diciamo cose inesatte – è un'attività limitata su determinate materie per le quali oggi l'iniziativa è stata ancora debole. Per questo motivo una Commissione che si occupa di attività legislativa oggi sarebbe quasi inutile perché dobbiamo ancora definire il quadro entro il quale possiamo fare gli interventi. E' evidente che è necessario avere un interlocutore, penso che dobbiamo intraprendere un'iniziativa un po' più energica, non solo muscolare, per arrivare alla scelta del commissario perché siamo, paradossalmente, senza l'autorità che provvede anche a modificare un decreto. Per il resto ci affidiamo alla buona volontà delle strutture regionali che per quanto è deciso possono agire, ma su quello che si deve cambiare no, quindi è una cosa molto paradossale. Penso che il Presidente della Regione debba pretendere, con delle iniziative pubbliche, la soluzione di questo problema. Detto questo, oggi siamo qua non per fare una passerella, ma perché c'è un tema

sollevato dalle associazioni. L'ultimo comunicato è di ieri in cui si annuncia un'agitazione. Si potrebbe trascinare questa cosa all'infinito, con il rischio di bloccare un settore che ha una funzione decisiva nella sanità campana. C'è bisogno sempre di funzionare in attesa di quella circolare che oggettivamente ha dei punti deboli: se devi applicare una tariffa provvisoria, di solito applichi l'ultima che è quella che rettifichi ma se la validazione non c'è, come mi pare di cogliere dalla nota del Ministero trasmessa a dicembre scorso, la regola è: applico provvisoriamente, magari scrivo quello che ho determinato d'intesa con le parti e se c'è una coda da definire la si definisce dopo. Questo, da quello che capisco, riguarderebbe il pregresso, il calcolo del dare / avere e anche del contenzioso che, ovviamente, è gestito con modalità diversa, a seconda delle categorie, dei fatti specifici. Credo che questa cosa non debba incidere sull'ordinario.

Il buonsenso vorrebbe che oggi si applicasse quello che è stato definito per ultimo, dopodiché se ne parla, nel senso che aspettiamo la validazione, se questa arrivasse con qualche correzione la apporteremmo. In seguito si potrebbero regolare i rapporti di debito e di credito. Penso che questa sia un'attività del tutto naturale, ma non capisco per quale ragione si sia determinato questo stato di cose. Considero buone le dichiarazioni anche sugli incontri informali avuti, però ne discutiamo nelle sedi ufficiali. Le ragioni devono farci riflettere, in seguito chi ha una funzione pubblica sceglie una linea univoca, non può sceglierne tre. Siamo abbastanza chiari. Abbiamo una funzione che non è irrilevante, anche se a volte viene trascurata, soprattutto quando non si ha cognizione dei limiti dei confini del potere, delle prerogative di tutti. Abbiamo informazioni, conoscenza per cui la riunione di oggi è finalizzata essenzialmente a mettere un punto e il punto, secondo me è mantenere l'accordo raggiunto, quindi il provvedimento che c'è. In seguito si può modificare, discutendo con chi ha in parte dissentito sulle materie specifiche e si trova una soluzione più equa possibile. Non facciamo altro debito, perché così ne creiamo altro, se non ho capito male dal calcolo delle tariffe che sono state modificate il risultato obbligherebbe le A.S.L. a dover ricalcolare tutto.

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
**V Commissione Consiliare Permanente**  
**(Sanità e Sicurezza Sociale)**

*Resoconto Integrale n.10*

*X Legislatura*

*22 ottobre 2015*

Se domani applicassimo il 49 dovremmo rifare i conti daccapo e non agiremmo nell'interesse dell'Amministrazione.

Vado io da Morlacco, dal dottor Vasco e dal Presidente della Regione a cui trasmetto le carte, poi ognuno fa quello che ritiene opportuno, ovviamente su questo penso che non possiamo fermare la nostra attività.

Aggiungo che per completezza informativa ascolterò anche le associazioni invitate ma che non hanno potuto partecipare, anche quelle vanno ascoltate per capire poi se c'è una soluzione che metta tutti insieme. Sinceramente credo che l'Amministrazione debba anche fare una fatica in più di ascolto, un supplemento se necessario, così come stiamo facendo con i laboratori: piano piano forse arriveremo ad una conclusione che potrà condividere anche Federlab inizialmente ostile. Il lavoro di approfondimento quando mette insieme pensieri e sforzi può anche essere utile, di solito da soli non si va da nessuna parte. Vi ringrazio ancora per aver partecipato.

**Giovanni Severino** (Confindustria Presidente sez. Napoli):

Per le 4 A.S.L., dove è stato riconosciuto che ci sono stati dei grossi tagli, quei soldi dovevano essere dati. In 19 mesi, questo per avvalorare quello che lei diceva alla fine, sono stati prodotti 6 decreti di rideterminazione, ogni volta è stato sempre adottato l'ultimo decreto, quindi il 49, che è l'ultimo, dovrebbe essere adottato.

**PRESIDENTE:**

Proprio perché è così, ho detto che di solito si applica l'ultima decisione.

Vi ringrazio e vi auguro buon lavoro.

La seduta è tolta.

**I lavori terminano alle ore 11,45**