



"in punto di fatto e di diritto"



FORMAT ASPAT NAPOLI 3 SUD

**Oggetto: MACROAREA SPECIALISTICA AMBULATORIALE
CONTRODEDUZIONI OVERSELLING E VPM ANNO 2017.**

QUESTIONE: secondo l'ASL Napoli 3 Sud nell'elaborazione della Regressione Tariffaria Unica (RTU) per l'anno 2017 sarebbe stato sforato il limite previsto al comma 2 dell'art. 8 del contratto 2017, laddove non sarebbe consentito, se non sulla base di adeguate motivazioni, la cui valutazione è affidata al tavolo tecnico di cui all'art. 6:

✓ *di incrementare la propria produzione a carico del S.S.R. oltre il limite del 10% rispetto alla produzione dell'anno precedente;*

✓ *di superare di oltre il 10% il valore medio delle prestazioni al netto dello sconto determinato secondo i criteri richiamati.*

Tale sfioramento, connesso ad un eccessivo incremento delle prestazioni o ad un superamento del VPM o ad entrambi, sarebbe evidenziato nelle tabelle allegate alla richiesta aziendale.

1. Preliminarmente si aderisce pienamente alla posizione assunta recentemente dalla Associazione di Categoria ASPAT – Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale nell'adunanza del Tavolo Tecnico Paritetico Aziendale. Infatti nella dichiarazione resa dal Presidente Polizzi in detto incontro viene anticipata la motivazione di fondo che spiega la ben nota criticità dell'anno 2017, cioè **l'assoluta carenza di attività endoprocedimentale del preposto Tavolo Tecnico** e conseguentemente la mancanza di dati del monitoraggio annuale necessari alla elaborazione delle date presunte di esaurimento dei budget ai fini degli STOP delle attività erogative specialistiche della intera macroarea.

Pertanto, ci si riconduce alle osservazioni ed argomentazioni relative alla vicenda dell'anno 2017, segnatamente all'applicazione dell' art.5 bis del contratto ex DCA 89/2016 che ha introdotto per la prima volta nella gestione dei tetti di spesa della specialistica ambulatoriale il "ferale strumento" dei cd. budget trimestrali e relativi STOP erogativi (nb. ben quattro per l'intero anno finanziario!).

Giova precisare a tal riguardo che tutti i centri privati accreditati erogatori per conto del SSR hanno operato nel corso dell'intero anno 2017 in regime di "prorogatio" contrattuale e quindi con la previgente normativa dell'anno 2016 che ovviamente non ha regolamentato i tetti di spesa della Branca di appartenenza con la sopramenzionata trimestralizzazione.

A tal uopo, si allega una articolata documentazione concernente la dimostrazione fattuale di quanto descritto. Con le note ASPAT sotto riportate si ricostruisce in modo lineare la spinosa vicenda 2017. Nell'ordine:

⇒ **Prot. n. 136/AP del 30/05/2017 (all.2):**

<< i centri erogatori hanno sottoscritto il contratto di cui al citato DCA 89 per il solo anno 2016, come da nota della Struttura Commissariale prot. 7549/C del 28/12/2016>> ed ancora <<Il Presidente De Luca, con nota Prot. 2017-0007220/UDCP/GAB/ del 13/03/2017, ha chiarito che ciò "permetterà agli Uffici Regionali di rielaborare, per le diverse aree assistenziali, i rispettivi calcoli, su indicatori aggiornati, finalizzati a ricostruire i nuovi fabbisogni regionali e le prestazioni che il privato accreditato potrà rendere per l'anno 2017 e successivi, riconfigurando successivamente i tetti di spesa per le strutture e le branche">>;

- ⇒ **Prott. n. 225/AP del 25/7/2017 e nn. 229 e 230/AP del 26/07/2017 (all.3):**
in relazione all'inconfutabile constatazione che in tutte le Aziende Sanitarie Locali l'articolo 5 bis del DCA 89/2016 non ha trovato alcuna applicazione a far data dal 1 gennaio 2017, l'Associazione, trascorsi due terzi dell'anno in esame, chiede al neo designato Commissario ad Acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario Presidente De Luca di eliminare dal Decreto tale articolo o, diversamente, di limitarne l'applicazione <<a far data dal trimestre luglio/settembre, calcolando in base ai 2/11 del tetto annuo, con indicazione delle presunte date di esaurimento delle prestazioni, come già disposto dalla (sola) ASL Napoli 2 Nord con nota che si allega a titolo esemplificativo>>;
- ⇒ **Prot. n. 249/AP del 7/08/2017 (all.4):**
l'Associazione, a corredo delle precedenti comunicazioni, nel rivolgersi ancora una volta a tutti i Direttori Generali delle ASL Campane, stigmatizza <<la inapplicabilità della così detta "mensilizzazione" di cui l'art. 5 bis del DCA 89/2016 sia in termini di programmazione della spesa che per gli effetti normativi e regolamentari>> ed, inoltre, rileva <<per la maggioranza delle ASL l'inadempienza contrattuale della P.A. con riferimento a quanto previsto dall'art. 5 comma 3 del contratto ex art. 8 quinquies non avendo esse comunicato nei tempi previsti né la percentuale di consumo del tetto di spesa né le date di esaurimento dei volumi prestazionali>>;
- ⇒ **Prott. nn. 258/AP del 12/09/2017 e 274/AP del 5/10/2017 (all. 5):**
con riguardo alla sola ASL Napoli 3 Sud, l'ASPAT, nel merito della problematica, ha denunciato le irregolarità procedurali, concernenti l'applicazione dei limiti di spesa dell'anno ai sensi del più volte richiamato art. 5 bis.
Infatti, con la prima nota, sono stati contestati <<inopinati tagli effettuati dai Distretti, sia sul saldo delle competenze del 1° trimestre 2017, sia sugli acconti delle mensilità di giugno, a seguito dell'applicazione di una RTU determinata d'ufficio senza convocazione del Tavolo Tecnico e senza che sia stata svolta la prevista attività dell'Art. 8 comma 2 del contratto art.8-quinquies>>, ed, inoltre, <<il mancato invio dei previsti monitoraggi della spesa e delle date di esaurimento delle prestazioni delle strutture nei termini fissati>>.
Con la seconda nota, ad autunno inoltrato, la denuncia associativa chiude il cerchio di questa penalizzante vicenda con la precisazione che <<**nessun Tavolo Tecnico è stato mai convocato sull'argomento e quindi nessuna determinazione è ad esso attribuibile**>>. La comunicazione ASPAT conclude invitando la Direzione Generale ed il Coordinatore del Tavolo Tecnico a rettificare, per quanto di competenza, la nota aziendale (prot. n. 15 del 27/09/2017) contenente riferimenti a presunte "comunicazioni o risultanze" del TTPA.
2. Infine, non può e non deve essere sottaciuta la portata della **pronuncia giurisdizionale del Consiglio di Stato – Roma** attualmente in ottemperanza presso il Prefetto di Napoli, **relativa al rifacimento del fabbisogno dell'intera Macroarea Specialistica Ambulatoriale per il biennio 2018/2019** che, nell'autunno prossimo, dovrebbe portare a soluzione ciò che fu avviato e non concluso dal Presidente De Luca nella primavera del 2017 e che oggettivamente fece differire in quell'anno l'applicazione dei "tetti trimestrali" con ovvia implosione a livello ASL del sistema attinente il controllo della spesa.

**Il Presidente Pier Paolo Polizzi
ed il Consiglio Direttivo ASPAT**

Allegate Note ASPAT:

- n.1) Prot. n.81/AP del 22/04/2021
- n.2) Prot. n.136/AP del 30/05/2017
- n.3) Prott. n.225/AP del 25/07/2017 e n. 229 e 230/AP del 26/07/2017
- n.4) Prot. n.249/AP del 7/08/2017
- n.5) Prott. nn.258/AP del 12/09/2017 e 274/AP del 5/10/2017