

VERBALE 24 maggio 2017

RIUNIONE PROBLEMATICI CENTRI ANTIDIABETICI DI II LIVELLO ASL NA 2 NORD.

Sono presenti: dr.ssa Antonella Guida e la dr.ssa Barbara Morgillo per la Regione Campania, dr. Antonio D'Amore DG Asl Na 2 nord, Dr. Polizzi ASPAT, Dr. Di Bonito ASPAT, Dr. Enrico Bianco ASL Na2 nord, Dr. Antonio Cajafa Asl Na 2 nord, Dr. Gaetano Gambino ASPAT, Dr.ssa Dello Iacovo FEDERLAB.

La dr.ssa Guida apre la riunione e saluta i presenti illustrando la problematica all'ordine del giorno: il fabbisogno dei Centri Antidiabetici di II livello privato accreditato afferenti all'ASL NA2 nord rispetto alla dotazione pubblica della stessa Asl. Il Fabbisogno standard regionale si attesta ad 1 centro/100.000 abitanti. Stante la popolazione $\geq 1.000.000$ si determina in 11 centri + 1 in deroga per le isole, il fabbisogno totale. Attualmente l'Asl NA2 nord possiede 4 centri antidiabetici pubblici. Il rimanente fabbisogno era garantito per le note vicende da un numero di centri superiore alla dotazione sopra riportata. La problematica nasce proprio dal fatto che dei 15 Centri esistenti sul territorio dell'ASL Na 2nord solo 8 dovranno entrare nella rete. I criteri di ammissione sono oggetto della presente riunione. La dr.ssa Guida suggerisce 3 criteri:

1. **criterio storico**:anzianità di attività, considerando la data di presentazione della domanda di accreditamento e la data di concessione dell'autorizzazione;
2. **criterio geografico**: garantire una equa distribuzione dei Centri Antidiabetici sul territorio;
3. **criterio volume di prestazioni**: relativo ad un preciso intervallo temporale, il biennio 2014-2015.

La dr.ssa Guida ipotizza l'eventualità di attribuire un punteggio ad ogni criterio, stilando così una graduatoria dalla quale attingere i primi 8 Centri.

Si passa poi la parola ai presenti per le eventuali controdeduzioni.

Prende la parola la Dr.ssa Dello Iacovo – FEDERLAB che fa presente che attualmente ci sono Centri che hanno presentato domanda di accreditamento all'ASL na 3 sud e che sono poi successivamente passati per competenza alla Asl Na 2 nord. Altresì, si chiede chiarimenti in merito ai Centri Antidiabetici che si sono occupati esclusivamente del piede diabetico e dell'eventualità che anche questi rientrino nella graduatoria. A tale uopo la dr.ssa Guida precisa che la selezione riguarda solo esclusivamente i Centri Antidiabetici di II livello, mentre i Centri del Piede diabetico sono al momento Centri di III livello. La dr.ssa Dello Iacovo chiede, inoltre, chiarimenti in merito al criterio geografico: la Dr.ssa Guida specifica che il criterio in questione sarà oggetto di valutazione della Direzione Generale Tutela della Salute alla luce dell'istruttoria dell'Asl Na 2 nord. Il Direttore Generale dell'Asl Na 2 nord ha collocato, con deliberazioni n. 335 del 7/4/2017 e n. 378 del 18/4/2017, i 4 Centri Pubblici (presso Pozzuoli, Villaricca, Casoria e Marano) e, successivamente, valuterà la collocazione di quelli privati. La dr.ssa Dello Iacovo contesta tale criterio che conferisce precedenza assoluta del pubblico sul privato.

La dr.ssa Guida propone, quindi, una diversa pesatura dei 3 criteri, attribuendo un punteggio differente a ciascun criterio. La Dello Iacovo propone:

1. criterio storicità → 40%
2. volume prestazioni → 40%
3. criterio geografico → 20%

Poi si passa la parola al Dr. Polizzi – ASPAT- che affronta la problematica da un punto di vista giuridico onde evitare una valanga di ricorsi che bloccherebbero tutto il processo. Il dr. Polizzi fa presente che il criterio storico può risultare discriminatorio nella misura in cui ciascun Centro ha presentato domanda di accreditamento nello stesso giorno a distanza di ore e, comunque, entro i termini previsti per legge. Pertanto, tale criterio non risulta valido ai fini della classificazione che si

vuol fare. All'unanimità si conviene sulla volontà di chiudere il processo al fine di non perdere i finanziamenti.

Per la geograficità anche il Dr. Polizzi contesta il criterio, in quanto un Centro pubblico di nuova istituzione non può avere la precedenza su un Centro privato che ha magari una attività prestazionale trentennale. E chiede come mai la localizzazione dei Centri Antidiabetici pubblici non sia avvenuta alla luce della localizzazione di quelli privati già esistenti. Pertanto, i criteri di selezione, escludendo quello geografico, dovranno avere, su proposta del Dr. Polizzi, la seguente pesatura:

1. criterio storicità → 50% (a. Data di concessione autorizzazione; b. Inizio attività contrattualizzata).
2. volume prestazioni → 50%

Passa la parola al dr. Di Bonito che chiede chiarimenti in merito alla posizione dei Centri del Piede diabetico che ai sensi del DCA 43/2015. L'ASPAT per quanto riguarda la paventata esclusione del setting relativo al piede diabetico ribadisce che tale funzione è correlata all'attività diabetica di II livello a valenza preventiva come da normativa regionale ex DCA 43/2014. Ad ogni buon fine, pur trattandosi di attività di area chirurgica, auspica che l'accreditamento definitivo, una volta verificato il possesso dei requisiti, avvenga contestualmente alla definizione dei Presidi di Diabetologia territoriale al fine di garantire tutti gli interventi di natura preventiva rispetto a quelli demolitivi di pertinenza ospedaliera e, ciò, anche con evidenti benefici sulla spesa sanitaria. La dr.ssa Guida precisa che i Centri in questione sono al momento di III livello in quanto di natura ospedaliera e includono anche la chirurgia vascolare. Il Direttore Generale dell'Asl Na 2 nord interviene facendo presente che si riserva la facoltà di fare approfondimenti in merito alla specifica situazione del piede diabetico posta dal Dr. Di Bonito.

Alla luce di quanto detto la Dr.ssa Guida conclude: fermo restando la necessità di tener conto della geolocalizzazione dei centri diabetici, e considerato che le posizioni di ASPAT e FEDERLAB non si discostano granchè dalla proposta della Regione Campania, da mandato al dr. D'Amore, in qualità di DG dell'Asl Na 2 nord, di compiere tutta l'istruttoria alla luce dei 3 criteri che restano quelli proposti, così come di seguito riepilogati:

1. criterio storicità con un peso del 45% che deve tener conto:
 - 1.1 inizio attività contrattualizzata
 - 1.2. data di autorizzazione
 - 1.3 domanda di accreditamento
2. criterio volume delle prestazioni con un peso del 45%
3. criterio geografico con un peso del 10%.

Si concorda l'invio del presente verbale mezzo mail per eventuali modifiche e/o integrazioni da proporre entro 24 ore dalla ricezione della mail. Se entro le 24 ore non pervengono riscontri il verbale si ritiene ufficialmente approvato.

