



Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO n. 83 del 20/12/2011

Rif. punto d) delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010

OGGETTO: Limiti di spesa per l'esercizio 2010 per le prestazioni di assistenza ospedaliera erogata da case di cura private: applicazione della compensazione regionale prevista dall'art. 3, comma 3, dei contratti sottoscritti dalle case di cura in attuazione del decreto commissariale n. 65 del 22 ottobre 2010

PREMESSO

- che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta ..."*;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 1, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco ed il dr. Achille Coppola sub commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;
- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, alla lettera d) è richiamata la *"definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, secondo una stima puntuale del fabbisogno, con l'attivazione, in caso di mancata stipula, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*;

DATO ATTO

- che con decreto commissariale n. 65 del 22 ottobre 2010 sono stati definiti i limiti di spesa per

A



Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- l'esercizio 2010 e lo schema dei relativi contratti con le case di cura private per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera;
- che, in adempimento del decreto n. 65/2010, i contratti per l'applicazione dei tetti di spesa 2010 relativi all'assistenza ospedaliera erogata dalle case di cura private, hanno previsto un limite di spesa per ciascuna struttura privata, onnicomprensivo ed invalicabile;
 - che gli stessi contratti, tuttavia, hanno previsto all'art. 3, comma 3, che in caso di "... sussistenza di una economia complessiva, derivante dai sotto utilizzi del limite di spesa attribuito a ciascuna casa di cura per il 2010 ... alle case di cura che abbiano superato il limite di spesa loro assegnato per il 2010 sarà riconosciuto il valore economico dello sfioramento, nei limiti della ripartizione proporzionale ed uniforme della suddetta economia, fermo restando il limite complessivo regionale di spesa 2010 stabilito ..." nello stesso decreto;
 - che, al fine di dare applicazione alla clausola sopra citata, il Settore Programmazione dell'Assessorato alla Sanità ha elaborato l'istruttoria esposta nell'allegato n. 1, corredata dalle tabelle esposte negli allegati A, B e C al presente decreto;
 - che l'istruttoria si basa sui dati di fatturato riconoscibile al netto dei controlli della ASL e/o contestato, forniti dalle ASL e da alcune case di cura con le note citate nell'allegato n. 1;
 - che, pertanto, rimane nella piena responsabilità di ciascuna ASL riscontrare ed assumere o meno per validi i dati da essa forniti ed esposti negli allegati al presente decreto, al fine di effettuare le conseguenti liquidazioni e pagamenti alle case di cura; oppure, di segnalare alla Regione difformità e/o errori, che potrebbero determinare conteggi diversi;

CONSIDERATO

- che dai dati forniti dalle ASL si evidenzia:
 - a) uno sfioramento del tetto di spesa 2010 da parte di n° 39 case di cura per € 32.901.882,30=; sfioramento che si incrementa ad € 35.816.181,67= per n° 44 case di cura, se si tiene conto del maggiore fatturato riconoscibile al netto dei controlli delle ASL, al quale ritengono di avere diritto n° 9 case di cura (cfr. col. I.1 ed I.2 dell'allegato A);
 - b) una economia, rispetto al tetto di spesa 2010, determinata da n° 29 case di cura per complessivi € 12.540.099,16=, di cui € 1.246.131,27= in contestazione da parte di n° 7 case di cura (cfr. col. I.3 ed I.4 dell'allegato A);
- che l'istruttoria esposta negli allegati al presente decreto rileva l'esistenza di diverse contestazioni e/o contenziosi, dall'esito dei quali potrebbe scaturire una ben differente suddivisione della sopra citata economia complessiva di € 12.540.099,16= fra le case di cura che hanno prodotto un fatturato eccedente il proprio limite di spesa;
- che sussiste, inoltre, una precisa richiesta dell'AIOP regionale, presentata con lettera del 14 novembre 2011, prot. n. 2106, citata nell'allegato n. 1, secondo la quale la compensazione regionale deve essere effettuata prima a livello di ASL e solo dopo (qualora sussistano residui attivi) a livello regionale; a sostegno di tale richiesta la nota dell'AIOP afferma che "*una diversa modalità compensativa, infatti, nel penalizzare irrimediabilmente le strutture insistenti su territori i cui budget sono stati complessivamente rispettati, avvantaggerebbe il maggior sfioramento dei limiti di spesa riscontrato su altri territori, generando conseguentemente numerosissime azioni legali già, del resto, preannunciate alla scrivente da molte strutture associate*";
- che, conseguentemente, l'istruttoria allegata al presente decreto ha calcolato nell'allegato B il



Regione Campania

Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

recupero dell'extra tetto che deriverebbe a ciascuna casa di cura dalla applicazione del criterio sostenuto dalla citata nota AIOP del 14/11/2011, prot. n. 2106; ed ha calcolato nell'allegato C per ciascuna casa di cura:

- nella colonna (E): il minore tra gli importi dell'extra tetto rimborsabile con i criteri di cui agli allegati A e B e, quindi, in via prudenziale, l'importo che può immediatamente essere liquidato e, se possibile, pagato dalla ASL;
- nella colonna (F) l'importo massimo dell'extra tetto che ciascuna casa di cura potrebbe recuperare dalla compensazione regionale, in caso di vittoria nelle contestazioni e di applicazione del criterio sviluppato nell'allegato A, al netto dell'importo di col. (E); pertanto, l'importo di col. (F) è quello che ciascuna ASL deve accantonare nel proprio bilancio, **fino all'esito delle contestazioni e dei contenziosi che potrebbero rendere fittizie in tutto o in parte le economie da ripartire attraverso la compensazione regionale in oggetto**;
- nella colonna (G), infine, è esposto il Minore (-) o il Maggiore (+) recupero dell'extra tetto che deriverebbe a ciascuna casa di cura dalla applicazione della compensazione a livello regionale proporzionale ed uniforme (Allegato A), oppure, prima a livello di ASL (Allegato B): l'importo esposto è pari alla differenza algebrica tra l'importo della col. J.3 dell'All. B e quello della col. J.3 dell'all. A; laddove negativo, fornisce la quantificazione della parte di extra tetto non recuperata dalla casa di cura in caso di applicazione del criterio esposto nell'allegato B;

RITENUTO

- che l'Istruttoria allegata al presente decreto e le relative tabelle debbano essere ratificate dal presente decreto, fermo restando l'onere di ciascuna ASL di riscontrare ed assumere o meno per validi i dati da essa forniti ed esposti negli allegati al presente decreto, al fine di effettuare le conseguenti liquidazioni e pagamenti alle case di cura; oppure, di segnalare alla Regione difformità e/o errori, che potrebbero determinare conteggi diversi;
- che il criterio di applicazione della compensazione regionale più rispondente alla lettera del contratto sottoscritto nel 2010 dalle case di cura, per i motivi evidenziati nella Istruttoria allegata, appare senz'altro essere quello, sviluppato nell'allegato A al presente decreto, della compensazione regionale complessiva, proporzionale ed uniforme, senza passare per un primo stadio di compensazione tra le strutture ricadenti nella stessa ASL;
- che, tuttavia, tenuto conto anche delle molteplici contestazioni e/o contenziosi esistenti in merito al fatturato riconoscibile a ciascuna casa di cura **prima** della applicazione dei tetti di spesa, questo decreto può autorizzare le ASL ad una prima liquidazione e pagamento dell'extra tetto 2010 nei limiti specificati nella colonna (E) dell'allegato C al presente decreto, e previo accantonamento nel proprio bilancio degli importi esposti nella colonna (F) del medesimo allegato;

CONSIDERATO, infine

- che è interesse generale dell'Amministrazione Regionale evitare l'insorgere di contenziosi ed operare affinché siano definiti nei tempi più brevi le contestazioni e/o i ricorsi in merito alla remunerazione delle case di cura e, quindi, agli oneri a carico del Servizio Sanitario Pubblico;
- che la remunerazione, sia pure parziale, del fatturato extra tetto è, comunque, prassi da non



Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- incentivare, dettata nel caso specifico dalla sussistenza di un preciso obbligo contrattuale;
- che è, quindi, opportuno invitare le Associazioni di Categoria e le singole case di cura private a ricercare la possibilità, con il supporto degli Uffici del Commissario ad acta, di una definizione pattizia ed unanime della ripartizione della sopra citata economia complessiva, rispetto ai tetti di spesa 2010, presuntivamente determinata (visti i contenziosi e le contestazioni elencati nell'allegato n. 1) in complessivi € 12.540.099,16=;
 - che tale determinazione non potrà prescindere dalla definizione e/o rinuncia **alle contestazioni ed ai contenziosi che potrebbero rendere fittizie in tutto o in parte le economie da ripartire attraverso la compensazione regionale in oggetto;**
 - che il meccanismo della compensazione regionale può determinare in alcune ASL dei sia pur limitati maggiori oneri, rispetto al tetto di spesa 2010, compensati da minori oneri di altre ASL: pertanto, il Settore Programmazione dell'Assessorato alla Sanità dovrà rilevare e neutralizzare tali effetti ai fini della valutazione dell'andamento di ciascuna ASL rispetto all'obiettivo dell'equilibrio economico;

Per tutto quanto esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

DECRETA

1. Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. Di ratificare l'Istruttoria – allegato n. 1 - e le relative tabelle allegate sub A, B e C al presente decreto, dando atto che i conteggi sviluppati in tali tabelle si basano sui dati di fatturato riconoscibile, al netto dei controlli della ASL competente e/o contestato, forniti dalle medesime ASL e da alcune case di cura con le note dettagliatamente elencate nell'allegato n. 1.
3. Di dare atto che dall'Istruttoria allegata si evidenzia:
 - a) uno sfioramento del tetto di spesa 2010 da parte di n° 39 case di cura per € 32.901.882,30=; sfioramento che si incrementa ad € 35.816.181,67= per n° 44 case di cura, se si tiene conto del maggiore fatturato riconoscibile, al netto dei controlli delle ASL, al quale ritengono di avere diritto n° 9 case di cura;
 - b) una economia, rispetto al tetto di spesa 2010, determinata da n° 29 case di cura per complessivi € 12.540.099,16=, di cui € 1.246.131,27= in contestazione da parte di n° 7 case di cura;
4. Di autorizzare le Aziende Sanitarie Locali ad una prima liquidazione e pagamento dell'extra tetto 2010 nel limite complessivo di € 6.771.246,65=, specificato per ciascuna ASL e casa di cura nella colonna (E) dell'allegato C al presente decreto. Tale importo è determinato con i criteri prudenziali esposti in premessa e nella Istruttoria allegata. La presente autorizzazione non esime ciascuna ASL dalla responsabilità di riscontrare ed assumere o meno per validi i dati da essa forniti ed esposti negli allegati al presente decreto, al fine di effettuare le conseguenti liquidazioni e pagamenti alle case di cura; oppure, di segnalare alla Regione difformità e/o errori, che potrebbero determinare conteggi diversi.
5. Di stabilire che le Aziende Sanitarie Locali devono accantonare nel proprio bilancio, fino all'esito delle contestazioni e dei contenziosi, che potrebbero rendere fittizie in tutto o in parte le economie da ripartire attraverso la compensazione regionale in oggetto, l'importo complessivo di



Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

€ 5.768.852,50=, specificato per ciascuna ASL e casa di cura nella colonna (F) dell'allegato C al presente decreto; tale importo corrisponde all'importo massimo (al netto dell'importo di col. (E) di cui al punto precedente) dell'extra tetto che ciascuna casa di cura potrebbe recuperare dalla compensazione regionale, in caso di vittoria nelle contestazioni e di applicazione del criterio sviluppato nell'allegato A al presente decreto.

6. Di invitare le Associazioni di Categoria e le singole case di cura private a ricercare la possibilità, con il supporto degli Uffici del Commissario ad acta, di una definizione pattizia ed unanime della ripartizione della sopra citata economia complessiva, rispetto ai tetti di spesa 2010, presuntivamente determinata (visti i contenziosi e le contestazioni elencati nell'allegato n. 1) in complessivi € 12.540.099,16=. Tale determinazione non potrà, comunque, prescindere dalla definizione e/o rinuncia alle contestazioni ed ai contenziosi, che potrebbero rendere fittizie in tutto o in parte le economie da ripartire attraverso la compensazione regionale in oggetto.
7. Di dare mandato al Settore Programmazione dell'Assessorato alla Sanità affinché il monitoraggio e la valutazione dell'andamento di ciascuna ASL, rispetto all'obiettivo dell'equilibrio economico, siano depurati da eventuali maggiori e, corrispettivi, minori oneri, che il meccanismo della compensazione regionale può determinare in alcune ASL rispetto ad altre, rispetto al tetto di spesa 2010.
8. Di inviare il presente provvedimento per quanto di competenza, alle AA.GG.CC. "Piano Sanitario Regionale", "Assistenza Sanitaria", "Gabinetto Presidente della Giunta Regionale", ed al Settore "Stampa e Documentazione" per la pubblicazione sul BURC.

Il Sub Commissario
Dott. Mario Moriaccio

Il Coordinatore dell'A.G.C. 19
Dott. Albino D'Ascoli

Il Coordinatore dell'A.G.C. 20
Dott. Mario Vaseo

Il Dirigente del S.E.F.
Dott. G. F. Ghidelli

Avv. Lara Natale

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

2