



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 318/14/x/156-PA

Prot. n. 131 del 09/10/2018

Al Presidente del Consiglio
della Regione Campania

SEDE

Mozione

**Oggetto: Erogazione prestazioni macroarea specialistica ambulatoriale -
Branca patologia clinica**

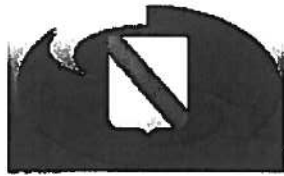
I sottoscritti consiglieri regionali, Valeria Ciarambino e Gennaro Satello, ai sensi dell'articolo 121 del Regolamento interno del Consiglio regionale, presentano la seguente mozione al fine di promuovere una deliberazione del Consiglio regionale sulla materia in oggetto

Premesso che:

- a) La rete laboratoristica Campana, che sta attraversando una delicata fase di riorganizzazione, necessita di essere presidiata mediante una attività di programmazione puntuale, al fine di non peggiorare lo standard qualitativo dell'offerta;
- b) Le procedure di accorpamento stanno comportando la chiusura di molti laboratori, con la dislocazione sul territorio regionale di grandi laboratori HUB di proprietà di società multinazionali;
- c) Gli erogatori privati accreditati di fatto garantiscono
 - un livello occupazionale ad altissima professionalità
 - l'erogazione di esami in prossimità del paziente remunerate a prestazione,
 - l'azzeramento delle liste di attesa
 - livelli di qualità garantiti dall'accREDITAMENTO Istituzionale;
- d) L'Ordinanza del Consiglio di Giustizia Amministrativa della Sicilia del 7 Luglio 2017 n°486/2017, ripresa successivamente anche dal Consiglio di Stato mette in evidenza importanti criticità circa la Riorganizzazione della Rete dei Laboratori di Analisi, con il "Rischio di danni gravi" derivante dalla formazione di oligopoli del Settore Sanitario da parte delle Lobby.

Rilevato che:

- a) Annualmente in Regione Campania vengono erogate circa 40 milioni di prestazioni ambulatoriali afferenti alla branca di patologia clinica di cui 5,5 milioni di prestazioni sono erogate dalle strutture pubbliche, circa 35 milioni sono erogate dai laboratori di analisi privati accreditati; di queste ultime



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

l'89%, quindi circa 31 milioni di prestazioni, sono erogate da strutture con capacità soglia al di sotto delle 200.000 prestazioni annue;

- b) Alcuni dati significativi elaborati dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria e presentati a Roma nel marzo 2017 circa le prestazioni di laboratorio messe a budget per ciascuna regione in relazione al numero degli abitanti, indicano che a fronte di un valore medio nazionale di 9,32 prestazioni di laboratorio pro capite, in Campania la media è di sole 6,83 prestazioni pro capite: il fabbisogno, ovvero le prestazioni pro capite stanziare annualmente, è il più basso d'Italia, con il 27% in meno alla media nazionale;
- c) Anche la disciplina delle tariffe, introdotta dal DM 18.10.2012 (c.d.Decreto Balduzzi) penalizza la Regione Campania: infatti per i laboratori di analisi è stato applicato un taglio di circa il 40% del valore medio sulle prestazioni erogate dal SSN giustificato dall'alta automazione dei laboratori e dalle esigenze di spending review, vincolando solo le regioni in piano di rientro all'adozione delle tariffe minime previste mentre tutte le altre potevano adottare tariffe differenti in base alla propria disponibilità economica; Pertanto le prestazioni di laboratorio in Campania vengono remunerate con un tariffario che risulta essere, oltre il 35 % più basso della media nazionale, fino a 2.5 volte rispetto alla tariffa più alta;

Considerato che:

- a) In applicazione del DCA 89/2016 ciascun laboratorio accreditato ha stipulato con l' ASL territorialmente competente un contratto di esercizio biennale con la definizione di fabbisogno, volumi, tipologia delle prestazioni, tariffe e correlati limiti di spesa, con validità decorrente fino a tutto l'anno 2017; Si sono definite altresì le modalità di monitoraggio mensile della percentuale di consumo dei tetti di spesa stabiliti, e il frazionamento del tetto annuale, della regressione tariffaria e della liquidazione dei saldi **su base trimestrale, "al fine di garantire la continuità assistenziale in tutti i mesi dell'anno solare"**;
- b) Tali contratti sono ormai scaduti da 10 mesi. L' erogazione delle prestazioni nell'anno 2018 è comunque proseguita sulla base dei termini contrattuali definiti per gli anni precedenti; il budget, anche esso determinato convenzionalmente sulla base di quanto definito per l'anno precedente, è esaurito a luglio 2018;
- c) L'ASL di Salerno **non avendo applicato la trimestralizzazione** (DCA 89/2016) dei budget, ha esaurito tutto il tetto di branca assegnato e quello delle altre ASL che, diversamente attenendosi al DCA, hanno applicato la **trimestralizzazione**. Questo ha comportato lo sfioramento del budget di circa 2,8 milioni di euro, a cui è conseguita l'autorizzazione a continuare ad accettare campioni oltre la data di esaurimento del budget annuale;



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

- d) Nel territorio di pertinenza della ASL di Salerno sono allocati due grandi laboratori HUB di proprietà di società multinazionali dove convergono i campioni dei laboratori spoke distribuiti in tutta la regione, **assorbendo così il fabbisogno delle altre ASL.**;
- e) Al contempo, i Direttori generali delle altre ASL della Campania hanno bloccato l'erogazione delle prestazioni, per esaurimento del tetto trimestrale. L'accettazione delle impegnative nella piattaforma dedicata è interdetta tranne che per i laboratori spoke aggregati agli Hub della ASL di Salerno;

Ritenuto che:

- a) Sia indispensabile che la Regione Campania definisca ex ante i fabbisogni di cura dei suoi pazienti e fissi l'ammontare delle risorse da destinare a ciascuna macroarea, sulla base di accurate valutazioni epidemiologiche sul bisogno di salute della popolazione residente, che consentano di configurare i tetti di spesa per strutture e per branca in tempo utile per la sottoscrizione dei Contratti di esercizio;
- b) La prassi, purtroppo consolidata, che vede determinare intempestivamente il fabbisogno, il budget impegnato e lo schema dei Contratti tra Centri accreditati e AA.SS.LL. genera ostacoli all'accesso alle cure dei cittadini e si connota come grave inefficienza delle articolazioni regionali deputate alla programmazione delle attività sanitarie; essa determina per altro, un'implementazione dei contenziosi e la necessità di provvedimenti emergenziali a sanatoria di un iter autorizzativo e di monitoraggio poco virtuoso, suscettibile di conflitto tra interessi contrapposti, delle imprese e delle ASL, che poco hanno a che vedere con i reali fabbisogni di cura dei cittadini ;
- c) Il blocco dell'erogazione delle prestazioni durante il periodo estivo ha coinciso con la riduzione della accessibilità dei servizi presso le strutture pubbliche, che, invero, per talune branche, (laboratorio, radiologia) soddisfano solo in piccolissime percentuali il fabbisogno complessivo di assistenza; in tal modo si è realizzata una negazione totale della continuità assistenziale in un territorio ad alto indice di disagio sociale, dove residua come unica possibilità di accesso alle cure, quella che prevede la corresponsione diretta del costo delle prestazioni "out of pocket";

Tutto ciò premesso, considerato rilevato e ritenuto chiedono che il Consiglio regionale deliberi di impegnare la Giunta regionale ad avviare ogni utile interlocuzione con il Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del SSR al fine di:

- 1, Determinare con sollecitudine il reale fabbisogno delle prestazioni e il budget impegnato per la stipula dei Contratti tra Centri accreditati e AA.SS.LL. per le annualità di esercizio 2018/2019.



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

2. Determinare per tutte le AASSLL della Regione modalità omogenee di rendicontazione, di monitoraggio istituzionale sull' esaurimento dei tetti, di liquidazione delle prestazioni erogate, e prevedere sanzioni per le AASSLL che non adempiono alle procedure disciplinate.
3. Determinare, al fine di ripristinare il diritto alle cure dei cittadini ed al contempo prevenire i contenziosi, i **TETTI DI STRUTTURA** da indicare specificamente nei Contratti, da stipulare ex ante rispetto all' anno di esercizio tra erogatore e ASL con criteri atti a garantire la corretta concorrenza tra operatori accreditati ed a impedire pratiche monopolistiche.

Clarambino
Saiello
Giuseppe Saiello