



Regione Campania

**Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015
per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta

Dr. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario ad Acta

Dr. Claudio D'Amario

DECRETO n. 26 del 30/03/2017

Rif. punto viii) delibera del Consiglio dei Ministri del 11 dicembre 2015

OGGETTO: Limiti di spesa per l'esercizio 2015 assegnati dal DCA n. 8/2016 agli erogatori privati per le prestazioni di dialisi ambulatoriale: autorizzazione alle ASL per la stipula di contratti integrativi

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 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 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, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- 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 la Prosecuzione del Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con decreto commissariale n. 25/2010 sono stati adottati i Programmi Operativi di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2009, successivamente aggiornati con decreti commissariali n. 41/2010, n. 45/2011, n. 53/2012, n. 153/2012, n. 24/2013, n. 82/2013, n. 18/2014 e n. 108/2014; mentre i Programmi Operativi 2016 – 2018 sono stati trasmessi per l'approvazione al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e finanze sulla procedura SIVEAS con prot. n. 109-A del 26/7/2016;
- che la legge 23 dicembre 2014, n. 190, all'art. 1, comma 569, ha stabilito che la nomina a Commissario *ad acta* per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal

*Regione Campania***Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015
per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta

Dr. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario ad Acta

Dr. Claudio D'Amario

disavanzo del settore sanitario è incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento, precisando che tale disposizione si sarebbe applicata alle nomine successive all'entrata in vigore della legge medesima;

- che, a seguito delle elezioni amministrative regionali del 31 maggio 2015, il nuovo Presidente della Giunta della Regione Campania si è insediato il 6 luglio 2015;
- che in data 11 dicembre 2015 il Consiglio dei Ministri ha deliberato la nomina del Dott. Joseph Polimeni a Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, affiancandogli in qualità di Sub Commissario unico il Dott. Claudio D'Amario;
- che il nuovo Commissario *ad acta* ed il Sub Commissario unico si sono insediati in data 13 gennaio 2016;
- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 11/12/2015, al punto viii) è assegnato il compito di provvedere alla *“definizione e sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, in coerenza con il fabbisogno assistenziale e con quanto previsto dal punto i”* (adozione ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera);
- che, nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale *“organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali”*, emanando provvedimenti qualificabili come *“ordinanze emergenziali statali in deroga”*, ossia *“misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro”* (Consiglio di Stato: sentenza n. 2470/2013);

VISTA

- La nota prot. reg.le nr. 0235740 del 30.03.2017 della Direzione Generale per la Tutela della Salute, assunta al prot. comm.le in data 30.03.2017 al nr.1699/C, avente come oggetto “trasmissione proposta di decreto commissariale”;

CONSIDERATO

- che con decreto commissariale n. 8 del 16 febbraio 2016:
 - nella Sezione I è stato stabilito il quadro definitivo della programmazione dei limiti di spesa 2015, assegnati ai soggetti privati accreditati che erogano assistenza specialistica ambulatoriale ed assistenza ospedaliera, ai fini del rispetto della cd. *Spending Review*, ovvero, delle disposizioni recate dall'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e s.m.i., come integrate dall'art. 9-quater, comma 7, e dall'art. 9-septies, commi 1 e 2, del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2015, n. 125

*Regione Campania***Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015
per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta

Dr. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario ad Acta

Dr. Claudio D'Amario

- nella medesima Sezione I, nell'ambito del quadro complessivo della suddetta programmazione dei limiti di spesa 2015, assegnati ai soggetti privati accreditati che erogano assistenza specialistica ambulatoriale ed assistenza ospedaliera, è stata accantonata la somma di euro 5.520.000 per le seguenti finalità:

“Tale accantonamento si rende necessario per fronteggiare alcuni elementi della spesa sanitaria vs. strutture private al momento non esattamente quantificabili e sarà, quindi, attribuito con uno o più decreti commissariali, all'esito di apposite istruttorie. Tali elementi sono stabiliti con il presente decreto come segue:

1) Autorizzazione alle ASL per la stipula, possibilmente con significativi sconti sulla tariffa vigente, di contratti integrativi riguardanti l'erogazione da parte delle strutture private accreditate, successivamente all'esaurimento del tetto di spesa, delle prestazioni di particolare rilievo sanitario (come più volte segnalato anche dalle ASL) di: dialisi ambulatoriale; radioterapia; TAC e RMN a pazienti con diagnosi certa di patologia oncologica in corso di stadiazione e monitoraggio di radioterapia o chemioterapia; prestazioni dei centri anti diabete che l'ASL competente per territorio certifichi come indispensabili per evitare l'aggravamento dei pazienti.

2) Accantonamento a fronte del crescente contenzioso in materia di prestazioni di specialistica ambulatoriale, con particolare riferimento alla genetica (prestazioni “R”), alle tariffe della radioterapia e, in generale, alle prestazioni di specialistica ambulatoriale rese a residenti di altre regioni”.

- che nel sopra citato decreto commissariale n. 8 del 16 febbraio 2016, nella Sezione II, sono stati stabiliti i limiti di spesa 2015 delle strutture private che erogano prestazioni di dialisi ambulatoriale, stabilendo (punto 5 della Sezione II) che:

“Per l'esercizio 2015, in considerazione della specificità della branca della dialisi ambulatoriale, si applicherà la compensazione tra sottoutilizzi e sforamenti dei tetti di spesa, prima a livello di ASL, e poi a livello regionale. Qualora nonostante tali compensazioni dovessero residuare degli sforamenti non coperti, il Commissario ad acta potrà autorizzare la stipula di contratti integrativi con una decurtazione del 35% della tariffa, in analogia con quanto convenuto per il 2014 ed approvato dal DCA n. 68/2015 e fermo restando il rispetto dei limiti massimi complessivi ammessi dalla normativa sulla Spending Review (DI 95/2012 e s.m.i.)”.

- che le ASL di Avellino, Caserta e Napoli 2 Nord, dopo aver operato la suddetta compensazione a livello di ASL tra sottoutilizzi e sforamenti dei tetti di spesa, registrano uno sfioramento netto di complessivi euro 740.905,19=; mentre le altre ASL presentano un'economia netta di euro 677.134,09=, come si espone nella tabella che costituisce l'allegato n. 1 al presente decreto e nella quale sono riportati i dati consuntivi 2015, asseverati Direttori Generali delle ASL nelle seguenti delibere:

- ASL di Avellino: delibera n. 1570 del 20/12/2016;
- ASL di Benevento: delibera n. 157 del 22/12/2016;



Regione Campania

**Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015
per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta

Dr. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario ad Acta

Dr. Claudio D'Amario

- ASL di Caserta: delibera n. 582 del 20/12/2016;
- ASL di Napoli 1 Centro: delibera n. 880 del 30/12/2016;
- ASL di Napoli 2 Nord: delibera n. 572 del 22/06/2016;
- ASL di Napoli 3 Sud: delibera n. 97 del 21/02/2017;
- ASL di Salerno: delibera n. 824 del 29/06/2016, integrata per errata corrige con nota del 27/3/2017;

RITENUTO, pertanto,

- che le ASL di Avellino, Caserta e Napoli 2 Nord possono procedere ad integrare i limiti di spesa dei centri di dialisi, con i quali avevano già regolarmente stipulato il contratto ex art. 8 quinquies per l'esercizio 2015, fino all'importo complessivo determinato nella colonna L) dell'allegato n. 1 al presente decreto;

DATO ATTO

- che il presente decreto viene trasmesso al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze e, con successivi atti, potranno essere recepite eventuali prescrizioni, che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

1. Di APPROVARE i conteggi esposti nell'allegato n. 1 al presente decreto, che riportano i dati consuntivi 2015 asseverati Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali nelle proprie delibere elencate in premessa.
2. Di AUTORIZZARE, conseguentemente, in applicazione delle specifiche disposizioni recate dal decreto commissariale n. 8 del 16 febbraio 2016 per la dialisi ambulatoriale, sopra richiamate, le ASL di Avellino, Caserta e Napoli 2 Nord ad integrare i limiti di spesa dei centri di dialisi, con i quali avevano già regolarmente stipulato il contratto ex art. 8 quinquies per l'esercizio 2015, fino all'importo complessivo determinato nella colonna L) dell'allegato n. 1 al presente decreto.
3. Di TRASMETTERE il presente provvedimento, per quanto di competenza, alle Aziende Sanitarie Locali, al Direttore Generale per la Tutela della Salute, al "Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale" ed per la pubblicazione sul BURC.

Il Sub Commissario ad acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Dott. Joseph Polimeni

Allegato n. 1**Consuntivo dialisi 2015 e integrazione dei limiti di spesa stabiliti dal DCA 8/2016**

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
ASL	Volumi massimi 2015 di prestazioni di dialisi ambulatoriale (consuntivo 2014 + 1%)	Limite di spesa 2015 stabilito dal DCA n. 8/2016	Consuntivo 2015 n° prestazioni	scostamento % N° prestazioni consuntivo vs. tetto	Consuntivo 2015 Spesa netta	Economie (-) Sforamenti (+) NETTI dopo la compensazione a livello di ASL	idem, in % del consuntivo 2015	Integrazione limite di spesa della ASL a seguito di economie a livello regionale	Ulteriore integrazione del limite di spesa della ASL autorizzata dal presente decreto	Copertura sforamenti con regressione tariffaria del 35%	Idem in % del fatturato netto cons 2015	Limite di spesa 2015, come integrato dal presente decreto ai sensi del DCA 8/2016
ASL AV	34.906	6.228.500,00	36.107	3,4%	6.396.697,05	168.197,05	2,6%	153.720,01	9.410,08	5.066,96	0,079%	6.391.630,09
ASL BN	30.159	5.263.800,00	28.007	-7,1%	5.044.562,66	-219.237,34	-4,3%					
ASL CE	104.719	18.695.600,00	107.706	2,9%	19.217.327,48	521.727,48	2,7%	476.821,42	29.188,94	15.717,12	0,082%	19.201.610,36
ASL NA1 Centro	132.515	23.654.600,00	130.976	-1,2%	23.400.637,44	-253.962,56	-1,1%					
ASL NA2 Nord	142.871	25.299.100,00	142.434	-0,3%	25.350.080,66	50.980,66	0,2%	46.592,65	2.852,21	1.535,80	0,006%	25.348.544,86
ASL NA3 Sud	147.978	26.411.200,00	147.699	-0,2%	26.346.114,59	-65.085,41	-0,2%					
ASL SA	141.825	25.322.900,00	140.549	-0,9%	25.184.051,23	-138.848,77	-0,6%					
TOTALE	734.973	130.875.700,00	733.478	-0,2%	130.939.471,10	63.771,10	0,05%	677.134,09	41.451,22	22.319,89	0,017%	