

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. 45 del 4.07.2014

Oggetto: Piano di Riassetto della Rete Laboratoristica privata ai sensi del Decreto Commissariale n. 109 del 19.11.2013. Ulteriori disposizioni ed adempimenti successivi.

Premesso che:

- a. con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 si è proceduto alla nomina del Presidente pro – tempore della Regione Campania quale Commissario ad acta per l’attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del servizio sanitario regionale, a norma dell’articolo 4 del decreto – legge 1 ottobre 2007, n° 159 convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2009, n. 222;
- b. con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 15 ottobre 2009 è stato nominato il sub Commissario con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti in esecuzione dell’incarico commissariale, ai sensi della Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009;
- c. con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il nuovo 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 del 2009;
- d. con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dott. Mario Morlacco ed il dott. Achille Coppola sub-commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per la prosecuzione dell’attuazione del Piano di rientro;
- e. a seguito delle dimissioni rassegnate in data 22 febbraio 2012 dal sub-commissario Achille Coppola, con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 marzo 2012 i compiti relativi alla predisposizione degli acta per la prosecuzione dell’attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario sono stati riuniti nella persona del sub-commissario Mario Morlacco;
- f. con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013 il Prof. Ettore Cinque è stato nominato quale sub-commissario, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale, con riferimento a diverse azioni ed interventi.

“completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale”;

- b. la legge finanziaria per l'anno 2007 (art.1, comma 796, lettera O, Legge n.296/2006) ha sancito l'obbligo per le Regioni di adottare Piani di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate che erogano prestazioni di medicina di laboratorio;

Considerato che:

- a. con il Decreto Commissariale n.55 del 30/09/2010 è stato approvato il piano di riassetto della rete laboratoristica per le strutture pubbliche ed è stato rinviato a provvedimenti successivi l'adozione di un provvedimento di riorganizzazione della rete laboratoristica privata;
- b. con il Decreto Commissariale n. 109 del 19/11/2013, pubblicato sul BURC n. 3 del 13/01/2014, si è proceduto alla definizione del piano di riassetto della rete laboratoristica territoriale privata accreditata, nel quale, all'allegato "A", è stato stabilito:
 - 1. al punto 4 - denominato "Programmazione" - un articolato cronoprogramma da attuarsi con cadenza temporale in modo da permettere alla Struttura Commissariale, in collaborazione con le aziende territoriali, la verifica dell'impatto del riordino stabilito e consentire una eventuale rimodulazione dell'offerta, e, per situazioni specifiche, purché opportunamente motivate e documentate, il mantenimento di un rapporto prestazioni/erogatore inferiore a quello previsto (piccole isole e comunità montane geograficamente isolate e con rete viaria carente) al fine di non compromettere un'equità di accesso ai servizi sanitari su tutto il territorio regionale;
 - 2. al punto 7 - denominato "norme finali" - la costituzione di un nucleo regionale di verifica sullo stato di avanzamento del processo di riorganizzazione, sugli adempimenti a capo delle Aziende sanitarie, nonché sulla qualità delle prestazioni erogate;

Preso atto:

- a. che sono in corso di completamento le procedure riguardanti l'accreditamento istituzionale definitivo di strutture private eroganti attività di laboratorio in regime ambulatoriale, ai sensi dell'art. 1, comma 237- quater della L.R. n. 4/2011;
- b. che non tutte le strutture di laboratorio hanno concluso con esito positivo le verifiche inerenti il processo di accreditamento di cui alla legge regionale n. 4/2011;
- c. che appare necessario dare luogo al completamento del processo di accreditamento in corso, onde consentire a tutte le strutture aventi diritto, pari possibilità di accesso al processo di accorpamento;

Rilevato, inoltre:

- a. che il numero di prestazioni indicate per ciascuna struttura laboratoristica privata dal DCA 109/2013 ai fini della verifica della soglia minima di efficienza è riferito unicamente a quelle con oneri a carico del SSN ed occorre procedere alla rilevazione delle prestazioni complessivamente erogate, comprendenti anche quelle relative al regime privatistico;
- b. che, allo scopo, il DCA n.109/2013 stabilisce che, ai fini dell'individuazione della soglia minima di efficienza, deve essere utilizzato il criterio della PEQ, ossia della c.d. "prestazione equivalente" e che tale calcolo si ottiene dividendo il fatturato complessivo della struttura sanitaria con il costo medio di tutte le prestazioni di laboratorio, secondo le tariffe vigenti alla data del 31.12.2012;
- c. per, per i cennati fini, è stato determinato in euro 4,81 il costo medio delle prestazioni di laboratorio rapportando, per il triennio 2010-2012 il fatturato (al netto dello sconto) di tutte le strutture laboratoristiche con il numero delle prestazioni erogate;
- d. che la disciplina delle deroghe alla soglia minima di efficienza per le strutture insistenti nelle piccole isole e comunità montate geograficamente isolate e con rete viaria carente va ulteriormente definita;

Riassunto, premessa:

- a. di dover armonizzare le fasi temporali relative al processo di pianificazione aziendale e di aggregazione delle strutture laboratoristiche disciplinando più in dettaglio le fasi procedurali al fine di consentire un migliore e più agevole accesso alle procedure di aggregazione previste dal DCA n. 109/2013;
- b. che, per l'effetto, risulta necessario prorogare taluni termini di scadenza, ferma restando la possibilità, per le strutture laboratoristiche per le quali l'A.S.L. ha deliberato di attestare alla Regione Campania la sussistenza dei requisiti e delle condizioni per l'accreditamento definitivo, di attivare il processo di aggregazione con le modalità di cui al decreto n. 109/2013;
- c. di dover istituire il nucleo regionale con specifici compiti di verifica sullo stato di avanzamento del processo di riorganizzazione, controllo e indirizzo per l'esatta esecuzione del decreto commissariale n. 109/2013, individuando come componenti del predetto organismo, referenti regionali ed aziendali, in possesso di specifiche competenze in materia;
- d. di dover determinare il costo medio regionale delle prestazioni che le strutture laboratoristiche dovranno utilizzare ai fini del calcolo della c.d. "prestazione equivalente";

Vista, anche:

- a. la legge 27 Febbraio 2014, n.15, pubblicata sulla G.U. n. 49 del 28-2-2014, con la quale sono state apportate modifiche al decreto legge 30 Dicembre 2013, n.150, in particolare all'art. 7 a cui sono state aggiunte dopo il comma 1, il comma 1-bis, le parole "*....le regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 31 Ottobre 2014 cessino gli accreditamenti provvisori di tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie private....*"

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

D E C R E T A

1. di **AGGIORNARE** il cronoprogramma del Piano di riassetto della rete laboratoristica privata approvato con DCA n.109/2013 secondo le seguenti scadenze temporali:

Nuovo Termine	Adempimento
Entro il 30.11.2014	Le strutture che erogano un numero di prestazioni al di sotto della soglia minima di efficienza manifestano la propria volontà di aderire ad una aggregazione
Entro il 28.02.2015	Le AA.SS.LL., sentite le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative degli erogatori privati, dovranno approvare e trasmettere alla Struttura Commissariale il piano attuativo;
Entro il 31.05.2015	Le strutture che hanno manifestato la propria volontà di aderire ad una aggregazione provvedono a farlo, dandone comunicazione con le modalità indicate nel DCA 109/2014
Entro il 30.04.2016	A regime definitivo, dovrà essere raggiunto lo standard minimo indicato dall'Accordo Stato/Regioni del 23.3.2011 per struttura erogatrice (singole società e/o consorzi/ATI)

2. di **STABILIRE** in euro 4,81 il costo medio delle prestazioni di laboratorio, ottenuto rapportando, per il triennio 2010-2012 il fatturato (al netto dello sconto) di tutte le strutture laboratoristiche con il numero delle prestazioni erogate;

3. di **STABILIRE** che, per le richieste di deroga da parte delle strutture insistenti nelle piccole isole e comunità montane geograficamente isolate e con rete viaria carente, il termine assegnato all'A.S.L. di 30 giorni dal ricevimento dell'istanza per l'inoltro alla Struttura Commissariale della domanda e del parere obbligatorio è differito al 20.7.2014. Il parere a firma del Direttore generale dell'Azienda:

2.1 se riferentesi ad una struttura ricadente nel territorio di una Comunità Montana, deve essere corredato da una relazione motivata che dimostri la possibile compromissione dell'equità di accesso ai servizi sanitari per la coesistenza delle condizioni di zona "geograficamente isolata" e di "rete viaria carente", tenuto conto del numero di laboratori ricadenti nel contesto di riferimento;

2.2 se riferito a strutture insistenti nelle piccole isole, deve essere corredato da una relazione che attesti l'esigenza di non compromettere l'equità di accesso ai servizi sanitari tenuto conto delle dimensioni del territorio isolano e del numero di laboratori esistenti nel contesto di riferimento;

I pareri già trasmessi dalle Aziende Sanitarie Locali devono essere integrati con la relazione richiesta dal presente punto;

4. di **PRECISARE** che, per le strutture laboratoristiche per le quali l'A.S.L. ha deliberato di attestare alla Regione Campania la sussistenza dei requisiti e delle condizioni per l'accreditamento definitivo, resta ferma la possibilità di attivare il processo di aggregazione con le modalità di cui al decreto n. 109/2013;

5. di **COSTITUIRE**, ai sensi di quanto previsto nel decreto n.109/2013 presso la Struttura Commissariale, un apposito organismo con specifici compiti di verifica, controllo e indirizzo per l'esatta esecuzione del decreto commissariale n. 109/2013;

6. Di **INDIVIDUARE** come componenti del gruppo di lavoro in oggetto:

1. Dott. Mario Vasco, Direttore Generale Tutela della Salute, o suo delegato, anche con funzioni di coordinamento;
2. Avv. Lara Natale, staff al Dipartimento Salute;
3. Direttore Generale ARSAN o suo delegato;
4. Avv. Lucio Podda, funzionario Direzione Salute;
5. Dott. Giuseppe Ferrigno, funzionario struttura commissariale, Segretario;
6. Un referente per Azienda sanitaria locale, individuato, entro 15 giorni dalla pubblicazione del presente atto, con nota del Direttore Generale;
7. Un referente dell'Advisor contabile;

7. di **STABILIRE** che la partecipazione al predetto gruppo di lavoro è a titolo gratuito, fatto salvo il rimborso delle spese di viaggio, vitto e alloggio, vive documentate eventualmente sostenute;

8. di **PRECISARE** che per lo svolgimento dei compiti indicati nel presente decreto l'organismo operi senza vincoli di forma ed è autorizzato a tenere contatti diretti con le aziende sanitarie campane, nonché ad effettuare verifiche presso le sedi stesse per le finalità connesse ai compiti indicati;

9. **IL PRESIDENTE** il presente provvedimento alle aziende sanitarie territoriali, al Gabinetto Presidente della Giunta Regionale 40 01, al Dipartimento della Salute e delle Risorse naturali 52 00, alla Direzione Generale per la tutela della Salute Coordinamento del Sistema Sanitario Reg.le 52 04, per le rispettive competenze, e per la immediata pubblicazione al B.U.R.C., nonché per gli adempimenti di pubblicità e trasparenza previsti dagli art. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33".

Il Capo Dipartimento
Salute e Risorse Naturali 52 00
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole:
I Sub Commissari ad Acta
Dott. Mario Morlacco Prof. Ettore Cinque

Il Direttore Generale
Tutela della Salute e C.S.S.R. 52 04
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente UOD Accreditamento e Governo Clinico
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro