

Radioterapia: volumi massimi e limiti di spesa 2022

1. Premessa

La delibera della Giunta regionale n. 599 del 28 dicembre 2021 ha disposto il passaggio dal 1° gennaio 2022 alla impostazione dei tetti di spesa *“di struttura”* anche per le branche della Diabetologia, Cardiologia, Branche a Visita, Patologia Clinica (Laboratorio di Analisi), Medicina Nucleare, Radiodiagnostica e Radioterapia, che fino al 2021 avevano mantenuto la precedente impostazione del cd. *tetto di branca*. E, anche per la branca della Radioterapia, ha assegnato per l'esercizio 2022 un tetto di spesa individuale a ciascun centro privato accreditato, definendo il relativo schema di contratto da sottoscrivere ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

La stessa DGRC n. 599/2021, tuttavia, ha previsto una fase provvisoria per il periodo gennaio – aprile 2022, durante la quale raccogliere dalle ASL ed istruire la documentazione elencata nell'Allegato A alla stessa delibera. Ed ha stabilito che: *“... sulla base dell'esame della ulteriore documentazione di cui ai precedenti punti ... e degli approfondimenti intervenuti con le ASL medesime e con i soggetti privati e/o loro Associazioni, entro il 30 aprile 2022 si procederà ad approvare in via definitiva i tetti di spesa “di struttura” per l'esercizio 2022, con le eventuali modifiche ed aggiornamenti, rispetto a quelli approvati in via provvisoria dalla presente delibera”*.

Quanto sopra disposto, è stato attuato con le DGRC n. 215 del 04.05.2022 e n. 309 del 21.06.2022: la prima ha approvato i tetti di spesa definitivi 2022 e la seconda i relativi schemi di contratto da sottoscrivere tra le ASL e i singoli centri accreditati. Riguardo alla branca della Radioterapia, però, la DGRC n. 215/2022, nel paragrafo 8 dell'Allegato A, ha stabilito che:

“Per la branca della Radioterapia, in considerazione delle specificità di queste prestazioni, si ritiene necessario stabilire una regolamentazione in parte analoga a quella vigente da diversi anni per la dialisi ambulatoriale, incaricando le ASL di assegnare il tetto individuale di struttura sulla base della programmazione che si espone nell'allegato 2.7.

Entro 30 giorni dalla approvazione della presente delibera, la Direzione Generale per la Tutela della Salute e le ASL istruiranno una proposta di suddivisione del budget tra i diversi centri, che sarà oggetto di confronto con i centri interessati per essere poi sottoposta alla approvazione della Giunta regionale.

Nell'immediato, si stabilisce di esentare la branca della Radioterapia dal vincolo di non superare il dodicesimo mensile del tetto di spesa”.

E, conseguentemente, la DGRC n. 309/2022 ha espressamente rinviato: *“per la branca della Radioterapia, ad un successivo provvedimento l'approvazione della istruttoria, in corso di completamento, dei nuovi tetti di spesa individuali e del conseguente schema di contratto, che recepirà le modifiche previsto nel paragrafo 8 - Disposizioni particolari per le branche della Radioterapia e della Dialisi dell'Allegato A alla DGRC n. 215/2022”*.

Inoltre, la DGRC n. 215/2022 nell'allegato 2.7 ha incrementato il budget 2022 della branca della Radioterapia da euro 38.757.355 ad euro 39.107.087, oltre ad un accantonamento di euro 1.197.160 *“per prestazioni extra tetto in regressione tariffaria”* e ad un ulteriore accantonamento *“generale”* di euro 798.108 *“per eventuali ulteriori nuovi accreditamenti e rettifiche dei tetti”*. Ma ha ripartito il nuovo budget 2022 solo tra le diverse ASL, lasciando al successivo provvedimento, in corso di istruttoria, il compito di declinarne l'attribuzione ai singoli centri privati.

Nel corso di detta istruttoria sono state effettuate diverse analisi, che hanno evidenziato alcune differenze rilevanti nei dati operativi delle strutture private di Radioterapia, rispetto alle più importanti strutture pubbliche. L'analisi è esposta nella tabella (v. Allegato n. 1: *“Specialistica ambulatoriale: Analisi principali prestazioni di Radioterapia per assistito”*). Tali analisi mostrano l'esigenza che si proceda al più presto alla definizione di percorsi appropriati e di pacchetti di prestazioni di Radioterapia, a seconda delle caratteristiche delle neoplasie da trattare, sia con il nomenclatore vigente (DM 18 ottobre 2012) che con il nuovo nomenclatore di cui al DM 12 gennaio 2017, per il quale ad oggi non è ancora possibile stabilire una data certa di applicazione. Nel frattempo, ai fini della liquidazione delle prestazioni erogate dalle strutture private, le ASL dovranno valutare l'appropriatezza delle prestazioni rese da ciascuna struttura privata, applicando la disciplina vigente.

Radioterapia: volumi massimi e limiti di spesa 2022

Successivamente, questa Direzione Generale ha elaborato, e trasmesso alle ASL con PEC del 16.10.2022, una BOZZA di attribuzione dei budget 2022 ai singoli centri privati, in conformità ai criteri ed agli importi fissati dalla DGRC n. 215/2022 (v. Allegato n. 2), chiedendo alle ASL di ricevere “ogni eventuale osservazione, critica, proposta di modifica, ecc.”.

Gli approfondimenti intervenuti con le ASL consentono di evidenziare i seguenti punti di attenzione, peraltro, interconnessi, come si esporrà subito dopo.

1. Le ASL hanno evidenziato una generale sufficienza dei budget ipotizzati e/o l'esigenza di marginali adeguamenti, ad eccezione della ASL di Salerno, che, sulla base della proiezione dei dati preconsuntivi, ha rappresentato l'esigenza di ulteriori risorse.
2. L'andamento del Valore Medio delle prestazioni di Radioterapia è molto simile per tutti i centri privati accreditati, ad eccezione di due strutture operanti nella ASL di Salerno, che presentano un Valore Medio più che doppio, rispetto a tutti gli altri centri privati di Radioterapia.
3. Devono essere ancora determinati gli abbattimenti del fatturato 2022, che saranno operati a seguito dei controlli delle ASL (pari, generalmente, all'1 – 2% ma che in alcuni casi, negli anni scorsi, hanno superato anche il 10%).

In effetti, l'esigenza di accrescere il budget della ASL di Salerno è dovuta soprattutto al potenziamento tecnologico della struttura avente codice NSIS AMB345 (D'Agosto & Marino S.p.A.), che da luglio 2020 si è dotata di un nuovo acceleratore lineare (LINAC). Tuttavia, l'effettivo fabbisogno è condizionato dalla esigenza di definire, attraverso appositi controlli, che dovranno essere effettuati dalla ASL, se e in che misura per gli altri due centri, che presentano Valori Medi delle prestazioni più che doppi, sia applicabile la possibilità di deroga al vincolo di non superare di oltre il 10% il V.M.P., prevista dall'art. 8, comma 3, dello schema di contratto 2022 approvato dalla DGRC n. 599/2021.

2. Tetti di spesa individuali 2022 ed eventuali risorse integrative

Tenuto conto di tutto quanto sopra esposto, è stata redatta la proposta di definizione dei tetti di spesa individuali 2022 dei centri privati accreditati operanti nella branca della Radioterapia, che si espone nell'Allegato n. 3. Tale proposta comprende la regolamentazione di seguito esposta, volta ad assicurare la continuità assistenziale fino al termine dell'anno solare.

Innanzitutto, a ciascun centro privato di Radioterapia viene assegnato un tetto di spesa netta 2022 non inferiore all'importo maggiore tra quello previsto dalla DGRC n. 599/2021 e quello calcolato applicando i criteri fissati dalla DGRC n. 215/2022 (esposto nell'Allegato n. 2). In tal modo il limite complessivo di spesa netta, assegnato ai diversi centri privati, si incrementa ad **euro 40.748.784** (colonna C), con un aumento di **euro 1.991.429** rispetto al budget di **euro 38.757.355**, fissato dalla DGRC n. 599/2021, e di **euro 1.641.697** rispetto al limite di spesa netta di **euro 39.107.087**, fissato dalla DGRC n. 215/2022.

Rispetto ai tetti individuali di struttura, assegnati in via provvisoria dalla DGRC n. 599/2021 gli incrementi maggiori riguardano:

- a) Il nuovo accreditamento della struttura codice NSIS 171500 (GAMMACORD), che ha iniziato ad operare nel mese di aprile 2022, ed alla quale è stato assegnato per il 2022 un tetto di spesa netta di euro 1.197.000 (euro 133 mila / mese per nove mesi), giusta indicazione fornita dalla ASL di Benevento con nota del 21.03.2022, prot. n. 30478;
- b) L'adeguamento del tetto di spesa della sopra citata struttura operante nella ASL di Salerno (NSIS AMB345: D'Agosto & Marino S.p.A.) all'andamento corrente della sua attività, ottenuto utilizzando quasi per intero l'accantonamento di euro 798.108 “per eventuali ulteriori nuovi accreditamenti e rettifiche dei tetti”, effettuato dalla DGRC n. 215/2022. In tal modo, il budget assegnato ai centri operanti nella ASL di Salerno aumenta a circa 7 milioni di euro, accogliendo la sopra richiamata richiesta della ASL di Salerno di ulteriori risorse per assicurare la continuità assistenziale.

Radioterapia: volumi massimi e limiti di spesa 2022

Dopo queste assegnazioni, si ripete, il limite complessivo di spesa netta 2022 raggiunge l'importo di **euro 40.748.784** (colonna C dell'Allegato n. 3). Tale importo, tuttavia, anche dopo le decurtazioni operate dai controlli delle ASL, potrebbe non essere del tutto sufficiente a garantire integralmente il rimborso delle prestazioni di Radioterapia fino al termine dell'anno solare. E' necessario a questo punto ricordare che le branche della Dialisi ambulatoriale e della Radioterapia sono soggette da molti anni ad una speciale regolamentazione, espressamente richiamata anche per l'esercizio 2022 nella DGRC n. 599/2021, come si riporta di seguito:

“PRECISATO

- a. *che, analogamente a quanto stabilito per il 2015 dal DCA n. 8/2016, per il 2016 e 2017 dal DCA n. 89/2016, per il 2018 dal DCA n. 84/2018 e per gli esercizi 2019 e 2020 dal DCA n. 10/2020, e confermato dalla DGRC n. 354/2021 anche per il biennio 2021 e 2022, 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; nonché la previsione che, qualora nonostante tali compensazioni dovessero residuare degli sforamenti non coperti, la Regione 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 (DL 95/2012 e s.m.i.);*
- b. *che per la branca di radioterapia, in considerazione della specificità di tali prestazioni, si confermano anche per il 2022 le disposizioni in vigore fin dal DCA n. 85/2011, secondo le quali: “tutti gli eventuali risparmi di spesa che saranno realizzati ..., rispetto ai limiti di spesa assegnati ... alle ASL per le diverse macroaree / branche delle prestazioni erogate dai soggetti privati, saranno destinati prioritariamente alla copertura della eventuale maggiore spesa per radioterapia, in concorrenza con la branca di dialisi ...; eventuali risparmi realizzati in una ASL, rispetto alla spesa per radioterapia prevista ..., saranno destinati a compensare l'eventuale maggiore spesa prodotta su tali prestazioni in altre ASL”.*

Una disponibilità, al momento non quantificabile, potrebbe dunque derivare da eventuali sottoutilizzi dei tetti di spesa di altre branche / macroaree. Tuttavia, si tratta di una disponibilità sulla quale ad oggi non è possibile fare affidamento, anche per la presenza di una imponente mole di contenzioso, attivato da diverse strutture private a seguito del passaggio dal tetto di branca al tetto individuale di struttura. Mentre gli accantonamenti di circa euro 22,1 milioni, stabiliti nel “*Quadro delle prestazioni da privato soggette alla Spending Review*” di cui all'Allegato n. 1 alla DGRC n. 309/2022 a titolo di “*Accantonamento per importi da assegnare in corso d'anno, da attribuire per extra tetto, nuovi accreditamenti, integrazioni, situazioni particolari ecc.*”, per la parte non già utilizzata per rettifiche in aumento dei tetti di spesa 2022 (ai sensi della DGRC n. 215/2022), sono destinati ad attenuare le regressioni tariffarie nelle altre branche della specialistica ambulatoriale acquistata dai centri privati accreditati (in conformità a quanto stabilito nella DGRC n. 309/2022, paragrafo 5 dell'Allegato A – Relazione Tecnica: “*a prescindere dalle ASL e dalle branche in cui si sono formate le economie*”).

Un ristoro diverso e separato dovrebbe, invece, provenire dalla applicazione dell'art. 5, comma 5, del decreto legge 23 settembre 2022, n. 144, che – come è noto - prevede un contributo una tantum dello 0,8% del tetto di spesa 2022 (circa euro 326 mila) da riconoscere a fronte della rendicontazione degli incrementi del costo di energia elettrica e gas. Fermo restando che, in base alla norma, il contributo viene concesso in deroga ai limiti di acquisto delle prestazioni soggette alla normativa sulla *Spending Review*.

Stante l'obbligo della Regione di rispettare il “*Quadro delle prestazioni da privato soggette alla Spending Review (DL 95/2012 e s.m.i.)*”, esposto nell'Allegato n. 1 alla DGRC n. 309 del 21.06.2022, le possibilità di integrare i tetti di spesa 2022 dei centri di Radioterapia, ad oggi, sono le seguenti:

- 1) **Euro 353.571** sono disponibili rispetto al limite complessivo stabilito dalla DGRC n. 215/2022 per la branca della Radioterapia (**euro 41.102.355**, compresi gli accantonamenti di euro 1.197.160 “*per prestazioni extra tetto in regressione tariffaria*” e di euro 798.108 “*per eventuali ulteriori nuovi accreditamenti e rettifiche dei tetti*” sopra citati);
- 2) **Euro 1.055.489** sono accantonati nel “*Quadro delle prestazioni da privato soggette alla Spending Review*” di cui all'Allegato n. 1 alla DGRC n. 309/2022 a titolo di “*Residuo acc.to per contratti integrativi e/o per contenziosi*”. Come negli anni scorsi si tratta, però, di un accantonamento

Radioterapia: volumi massimi e limiti di spesa 2022

destinato a coprire **anche** l'eventuale esigenza di contratti integrativi per la branca della Dialisi ambulatoriale, oltre ad eventuali correzioni dei tetti di spesa a seguito di contenziosi.

3. Conclusioni e proposte

In conclusione, per tutto quanto sopra esposto, si propone alla Giunta regionale di approvare la presente relazione istruttoria, recante l'assegnazione definitiva dei tetti di spesa 2022 secondo gli importi stabiliti nell'Allegato n. 3, nonché il conseguente schema di contratto ex art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Queste determinazioni sono state presentate alle strutture private accreditate per la Radioterapia in appositi incontri, che si sono tenuti nei giorni 17 e 18 novembre 2022 (i relativi verbali, firmati e protocollati, sono agli atti di questa Direzione Generale).

Nel corso di questi incontri è stata chiesta ed ottenuta la disponibilità delle strutture private ad indicare esperti di loro fiducia per approfondire con la Direzione Generale per la Tutela della Salute le problematiche sopra evidenziate, in merito alla appropriatezza delle prestazioni e all'esigenza di definire precisi pacchetti di prestazioni, a seconda delle caratteristiche delle neoplasie da trattare.

E' stata anche discussa la disponibilità a limitate regressioni tariffarie, in caso di incapienza dei fondi destinati ad eventuali contratti integrativi, secondo modalità che saranno approfondite negli eventuali futuri provvedimenti regionali, necessari per autorizzare la stipula di contratti integrativi (dopo la compensazione tra sforamenti e sottoutilizzi dei diversi tetti di spesa individuali, all'interno delle ASL e tra diverse ASL).