

A.G.C. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. - Deliberazione n. 1477 del 18 settembre 2009 – Assistenza sanitaria erogata nel distretto di Portici: istituzione di una macroarea e monitoraggio congiunto tra le ASL di Napoli 1 Centro e Napoli 3 Sud

VISTA

la delibera n. 505 del 20 marzo 2009, ad oggetto “Legge regionale n° 16 del 28 novembre 2008 recante – Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo” – Razionalizzazione degli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie locali” con la quale la Giunta Regionale ha definito gli ambiti territoriali delle nuove Aziende sanitarie locali;

VISTI

gli ambiti territoriali definiti nella delibera citata ed in particolare quello relativo alla nuova Azienda sanitaria locale Napoli 1 Centro, che è costituita dagli ambiti territoriali dei comuni di Napoli, Capri ed Anacapri, nonché quello del comune di Portici, prima appartenente all'ambito territoriale della ex ASL NA5 oggi ASL NA3 Sud,

CONSIDERATO

-che sono pervenute dai soggetti erogatori di servizi sanitari segnalazioni di disfunzioni legate all'inserimento del distretto di Portici nell'ambito territoriale della ASL Napoli 1 Centro;

-che lo scorporo del distretto di Portici e l'accorpamento dello stesso alla ASL NA 1 Centro comporta la soluzione di una serie problematiche relative all'inserimento del distretto in una diversa configurazione territoriale ed in una diversa configurazione complessiva dell'offerta di servizi di assistenza sanitaria;

-che le effettive ricadute del trasferimento del distretto potranno essere valutate solo nel tempo e che pertanto è necessario un attento monitoraggio degli indicatori relativi alle prestazioni rese dalle singole branche specialistiche e dalle case di cura presenti sul territorio del distretto

-che la ASL NA1 Centro e la ASL NA3 Sud stanno procedendo congiuntamente ad affrontare le problematiche relative al trasferimento dei beni, delle risorse umane, finanziarie e strumentali

-che il punto 6 del dispositivo della DGRC n. 1269 del 16 luglio 2009 ha disposto che “... *la remunerazione delle prestazioni erogate nel periodo 1 gennaio 2009 – 31 ottobre 2009 non potrà superare l'85% del limite di spesa stabilito per la macroarea / branca / tipologia di prestazioni, rimanendo l'ulteriore 15% disponibile per la remunerazione delle prestazioni erogate nel periodo 1 novembre 2009 – 31 dicembre 2009; ... al fine di assicurare la massima trasparenza e di responsabilizzare maggiormente i singoli centri privati, oltre al normale monitoraggio del consumo dei tetti di spesa, già previsto nell'ambito dei Tavoli Tecnici con le Associazioni di Categoria, le ASL provvederanno ad inviare a ciascuna struttura privata, a mezzo raccomandata A.R., la situazione di consumo dei volumi di prestazioni programmati e dei correlati limiti di spesa, aggiornata rispettivamente al 30.6.09 ed al 31.8.09, per singola macroarea / branca / tipologia di prestazioni ...*”;

-che, in adempimento della suddetta disposizione, le ASL Napoli 1 Centro e Napoli 3 Sud, rispettivamente con nota del 28/7/09, prot. n. 0061123, e del 31/7/09, prot. n. 0017079, hanno comunicato a ciascuna struttura privata, la situazione di consumo dei volumi di prestazioni programmati e dei correlati limiti di spesa, relativa al periodo 1 gennaio – 30 giugno 2009 per le prestazioni sanitarie ricadenti nella macroarea della specialistica ambulatoriale;

che da tali note si evidenzia che nel I semestre 2009:

- le strutture private operanti nella ASL Napoli 1 Centro hanno consumato il 68,75% del tetto di spesa 2009; pertanto, al 1 luglio 2009 disponevano del 16,25% del tetto annuo (pari a circa 1,95 mesi, ovvero a 59 giorni) per il quadrimestre 1 luglio – 31 ottobre 2009, e del 15% del tetto di spesa per gli ultimi due mesi dell'anno;
- le strutture private operanti nella ASL Napoli 3 Sud hanno consumato il 69,24% del tetto di spesa 2009; pertanto, al 1 luglio 2009 disponevano del 15,76% del tetto annuo (pari a

circa 1,89 mesi, ovvero a 58 giorni) per il quadrimestre 1 luglio – 31 ottobre 2009, e del 15% del tetto di spesa per gli ultimi due mesi dell'anno;

-che il medesimo punto 6 del dispositivo della DGRC n. 1269/09, inoltre, ha stabilito che “... per l'esercizio 2010 ciascuna ASL effettuerà ... la ripartizione dei volumi di prestazioni e del tetto di spesa di macroarea tra le diverse branche / tipologie di prestazioni; successivamente, ripartirà il tetto di spesa stabilito per ogni branca / tipologia di prestazioni (o macroarea, se non suddivisa in branche) alle singole strutture private operanti sul suo territorio con i seguenti criteri ... la ripartizione dei volumi di prestazioni e del tetto di spesa di macroarea tra le diverse branche / tipologie di prestazioni, nonché del limite di spesa **attribuito alle singole strutture private** ... dovrà essere definita da ciascuna ASL entro il 20 ottobre 2009 e sottoposta alla approvazione della Giunta Regionale, che delibererà in merito entro il 20 novembre 2009; successivamente, le ASL dovranno provvedere ... alla stipula dei contratti con le singole strutture entro il 20 dicembre 2009 ...”;

RITENUTO OPPORTUNO

- istituire una microarea di monitoraggio nel distretto di Portici, al fine di monitorare eventuali criticità nel processo di trasferimento del distretto sanitario ed evitare possibili negative conseguenze sull'erogazione dei servizi assistenziali ai cittadini dell'area;
- istituire a tal fine un Tavolo Misto congiunto tra le ASL Napoli 1 Centro, la ASL Napoli 3 Sud e l'Assessorato alla Sanità, aperto alla partecipazione delle Associazioni, con il compito di:
 - completare gli adempimenti contabili ed amministrativi necessari al trasferimento dei beni e delle risorse umane, finanziarie, e strumentali, ed al definitivo assetto organizzativo;
 - predisporre protocolli di intesa che provvedano a dare continuità alle prestazioni assistenziali attraverso la collaborazione tra le due Aziende;
 - monitorare l'avanzamento del consumo dei tetti di spesa ex DGRC n. 1269/09 per l'esercizio in corso, al fine di evitare penalizzazioni dell'utenza, fermo restando i limiti economici imposti dal Piano di Rientro;
 - supportare l'elaborazione del tetto di spesa per l'esercizio 2010 (in termini economici, nonché di volumi e mix di prestazioni sanitarie) che le rispettive ASL devono definire per ogni singola struttura privata e proporre alla approvazione della Giunta Regionale entro il 20 ottobre 2009, sviluppando i criteri già individuati nel sopra citato punto 6 del dispositivo della DGRC n. 1269/09 e proponendo eventuali miglioramenti, sulla base della conoscenza storica dei fabbisogni dei rispettivi bacini di utenza;
 - individuare i possibili interventi volti ad aumentare l'offerta di servizi assistenziali pubblici

L'Assessore alla Sanità propone e la Giunta in conformità, a voto unanime,

DELIBERA

per i motivi precedentemente formulati e che si intendono qui riportati integralmente:

- di istituire una microarea di monitoraggio per il distretto di Portici, al fine di monitorare eventuali criticità nel processo di trasferimento alla nuova ASL e di evitare possibili negative conseguenze sull'erogazione dei servizi assistenziali ai cittadini dell'area;
- di istituire a tal fine un Tavolo Misto congiunto tra le ASL Napoli 1 Centro, la ASL Napoli 3 Sud e l'Assessorato alla Sanità, aperto alla partecipazione delle Associazioni, con il compito di:
 - a) completare gli adempimenti contabili ed amministrativi necessari al trasferimento dei beni e delle risorse umane, finanziarie, e strumentali, ed al definitivo assetto organizzativo;
 - b) predisporre protocolli di intesa che provvedano a dare continuità alle prestazioni assistenziali attraverso la collaborazione tra le due Aziende;
 - c) monitorare l'avanzamento del consumo dei tetti di spesa ex DGRC n. 1269/09 per l'esercizio in corso, al fine di evitare penalizzazioni dell'utenza, fermo restando i limiti economici imposti dal Piano di Rientro;
 - d) supportare l'elaborazione del tetto di spesa per l'esercizio 2010 (in termini economici, nonché di volumi e mix di prestazioni sanitarie) che le rispettive ASL devono definire per ogni singola

struttura privata e proporre alla approvazione della Giunta Regionale entro il 20 ottobre 2009, sviluppando i criteri già individuati nel sopra citato punto 6 del dispositivo della DGRC n. 1269/09 e proponendo eventuali miglioramenti, sulla base della conoscenza storica dei fabbisogni dei rispettivi bacini di utenza;

e) individuare i possibili interventi volti ad aumentare l'offerta di servizi assistenziali pubblici.

Il presente provvedimento viene inviato ad intervenuta esecutività alle Aree Generali di Coordinamento 19 e 20, al Settore proponente, ed al Settore Stampa, Documentazione, Informazione e Bollettino Ufficiale per la pubblicazione sul B.U.R.C.

Il Segretario

D'Elia

Il Presidente

Bassolino