

Premessa

La concreta attuazione del nuovo sistema contrattuale per la regolazione, nel biennio 2009-2010, dei rapporti tra gli erogatori privati di prestazioni sanitarie e i soggetti istituzionali legittimati alla rappresentanza dei pubblici interessi in materia, in applicazione dell'art 8 quinquies Dlgs 502/1992 e s.m.i., ha avuto luogo con i provvedimenti della Giunta Regionale del 15 settembre 2008 n°34-9619 e 20 ottobre 2008 n°25-9852.

La larghezza degli elementi innovativi immessi nell'intero quadro delle relazioni giuridiche ed economiche ivi previsti ha naturalmente richiesto, da parte della Direzione Regionale di Sanità l'attento monitoraggio del reale svolgimento delle attività produttive, e da parte dell'Assessore competente il riscontro dei rapporti sociali determinatisi nel primo semestre dell'annualità 2009 per verificarne gli elementi di eventuale criticità ed assumere i necessari e consequenziali provvedimenti di messa a punto del sistema, a partire dal settore dell'attività specialistica ambulatoriale.

Sotto il profilo quantitativo l'analisi dei primi dati del semestre hanno evidenziato l'emergere di valori di sovrapproduzione rilevanti (tendenti al 20% ca.), peraltro ivi comprendendovi le prestazioni trasferite ad inizio d'anno dal regime del ricovero a quello ambulatoriale; trattasi di valori percentuali importanti, pur tenendo conto dell'ultimo fattore appena indicato e dell'ulteriore elemento delle caratteristiche di curva della seconda parte del semestre (trimestre aprile- giugno) a scendere verso valori di avvicinamento alla linea di andamento più fisiologico e coerente con i valori contrattuali.

Le connotazioni ora evidenziate esprimono la valutazione di ordine generale, che va precisata nella constatazione della varietà delle situazioni nelle quali non mancano andamenti più regolari.

Sotto il profilo dei rapporti sociali, il nuovo quadro delle relazioni complessive è stato avvertito in taluna parte degli operatori del settore come un'indebito "taglio" di risorse del comparto, e non già quale elemento della complessiva e formalizzata operazione di governo della spesa sanitaria, nell'ambito degli impegni regionali verso lo Stato, per il rientro nelle necessarie situazioni di sostenibilità e compatibilità economica del sistema.

La conseguenza di tali riserve si è materializzata in livelli di comunicazione sociale volta a rappresentare all'utenza nella Regione il soggetto di imputazione di una regolazione del settore privato in danno dei cittadini, oscurando ogni logica di responsabile coerenza di governo alla sostenibilità economica generale ed agli impegni assunti nelle sedi nazionali.

Pertanto il duplice ordine di criticità è stato oggetto di valutazione dell'Assessorato e della Direzione regionale che sono pervenuti alle seguenti prime conclusioni.

Per quanto attiene le eccedenze di produzione del primo semestre la chiarezza dello strumento contrattuale ne consente il superamento, laddove all'art 5 (corrispettivi) si conferma la piena validità del corrispettivo preventivato, in assenza di titolo alle remunerazioni ulteriori; né tali eccedenze possono essere recuperate, atteso il contenuto dell'ultimo comma dell'art. 7 che prevede che "l'utilizzo della capacità produttiva oggetto dell'accordo deve comunque avere luogo nell'intero arco temporale dell'annualità e, all'interno di essa, dei singoli mesi distribuito in modo coerente all'ordinato andamento fisiologico dei ricoveri."

In materia si precisa che l'andamento registrato nell'anno 2008 per l'ultimo quadrimestre dell'anno è risultato pari al 33,76% per la rete ambulatoriale pubblica e del 34,30% per la rete privata, in sostanziale analogia: pertanto non sussiste alcuna ragione per non mantenere all'interno delle indicate quote il livello di valore produttivo complessivo per tale ultimo periodo dell'anno, in tal modo garantendo la regolare continuità del profilo quantitativo delle prestazioni determinato dal disposto contrattuale.

Viceversa la normalità della corretta attuazione delle comunicazioni sociali sfugge all'impianto di garanzie incardinato nello strumento contrattuale, donde la ravvisata necessità di porre due ordini di rimedi.

Il primo di essi risiede nella inattesa circostanza della inattuata revisione nazionale del nomenclatore tariffario ambulatoriale in adeguamento dei costi ai valori standards delle diverse componenti di essi in relazione alle capacità produttive.

A detta inattuazione deve porsi rimedio mediante appropriato incarico pubblico di predisposizione del nuovo tariffario regionale dell'attività specialistica ambulatoriale da approvarsi, quale manovra strutturale di comparto, in tempo utile per l'entrata in vigore al 1 gennaio 2010.

Il secondo di essi risiede nell'anticipazione della revisione, quale manovra congiunturale di comparto per l'ultimo trimestre dell'anno, di quella parte del tariffario in essere segnato da una situazione più marcata di inadeguatezza, con particolare riguardo alle prestazioni di risonanza magnetica e di tomografia assiale computerizzata, il cui valore può trovare maggiore ragione di consapevolezza all'interno degli ordinatori di spesa e dell'utenza, ove ne vengano appieno pesate le coerenze di utilizzo

Tutto ciò premesso, il giorno 8 settembre 2009, ore 16,30, a seguito di incontri precedenti, le suddette valutazioni e prime conclusioni in materia di attività specialistica ambulatoriale sono state oggetto di esame tra l'Assessorato e la Direzione regionale di sanità e le Associazioni degli erogatori privati (AIOP, ARIS, ANISAP, META, FEDERLAB, API).

Le Associazioni hanno rappresentato che l'andamento produttivo del primo semestre è stato influenzato dalla ritardata sottoscrizione dei contratti, tanto che, successivamente al mese di marzo c.a., la produzione è andata discendendo gradualmente verso valori ordinari.

Le stesse Associazioni, mentre precisano che la richiesta di parziale riconoscimento, almeno della possibilità di recuperare su un arco temporale più ampio le prestazioni eccedenziarie, trovava motivazione nella suddetta causale, confermano altresì la volontà di rispettare tutti i contenuti di natura economica dei contratti stessi, in osservanza del principio di certezza del diritto che viene garantito, per gli erogatori privati come per gli utenti, dalla solidità e chiarezza dello strumento contrattuale.

In tale coerenza convergono sulla garanzia, inalterati i corrispettivi a contratto, del rispetto dei valori di produzione del terzo quadrimestre dell'anno nella misura di almeno 1/3 dell'intera valorizzazione annuale, secondo i riferimenti di andamento propri della rete regionale dei servizi per il periodo in questione; pari attuazione contrattuale viene richiamata per la validità del comma 2 dell'art.7 in materia di compensabilità dell'attività di degenza con quella ambulatoriale, sempre nel limite del corrispettivo contrattuale.

Per quanto attiene il rilievo formulato in ordine alla alterazione delle relazioni sociali ed ai relativi rimedi, ritengono di non poter condividere la anticipazione della revisione tariffaria delle prestazioni di risonanza magnetica e TAC, da collocarsi nell'ambito di unico ed unitario procedimento previsto a valere per l'anno 2010, per il quale auspicano, fatte salve le eventuali determinazioni nazionali sull'argomento, la attenta e motivata valutazione tecnica di tutti gli elementi che devono concorrervi, sia che inducano effetti riduttivi quali l'aumento della capacità produttiva, sia che inducano effetti di incremento quali gli aumenti dei costi delle risorse umane e dei costi di acquisto iniziale delle attrezzature.

Sulla materia viceversa le Associazioni assumono impegno di puntuale autoregolamentazione di comunicazione sociale corretta, con particolare riferimento a rendere noti i provvedimenti adottati dalla Regione, e soprattutto le sintesi di essi che gli uffici regionali vorranno mettere a disposizione delle Associazioni stesse per la diffusione nelle sedi associate; contestualmente peraltro richiedono che siano resi di pubblica disponibilità i dati della produzione dell'attività di cui si tratta, resa dalla rete pubblica e privata, per favorire la più ampia conoscenza degli elementi di cui essa si compone.

Preso atto di quanto dichiarato dalle Associazioni, l'Assessore Regionale comunica di recedere dalla iniziativa di anticipazione della revisione tariffaria di risonanza magnetica e Tac, ferma restando l'iniziativa di intervento strutturale sul nomenclatore a valere dal 1° gennaio 2010 della quale, salva l'autonomia decisionale degli organi istituzionali regionali, sarà data periodica appropriata informativa alle Associazioni interessate.

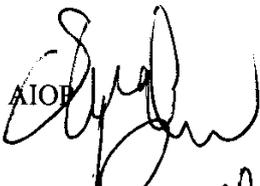
Resta altresì ferma la regolare attuazione dei contenuti contrattuali in ogni loro parte, da concludersi nella corrispondente sopra indicata normalità dei valori produttivi da rendere per l'ultimo quadrimestre dell'anno.

Si prende atto dell'impegno di autoregolamentazione delle Associazioni per quanto concerne le comunicazioni sociali, confermando la piena disponibilità della Regione a fornire le opportune sintesi di motivazione dei provvedimenti di maggiore interesse dell'utenza, per la relativa diffusione nelle sedi associate.

Del pari si manifesta condivisione sul principio di trasparenza dei dati di produzione della rete pubblica e privata della produzione dell'attività in esame, previa appropriata regolamentazione delle modalità di accesso ai dati stessi.

Le Associazioni che sottoscrivono concordano sulla proposta complessiva di cui sopra.

L'Assessore Tutela della Salute e Sanità
Eleonora ARTESIO

AIOF 
ARIS 
ANISAP 