

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 16 dicembre 2008 - Deliberazione N. 2003 - Area Generale di Coordinamento N. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. – **Proposta di Accordo tra Regione Campania e Provincia Sicula dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi - CC.RR.M.I. - Religiosi Camilliani - Presidio Ospedaliero S. Maria della Pietà di Casoria - ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2-quater, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni - Determinazioni.**

## PREMESSO

- che l'art. 43, comma 2, della Legge 833/78 stabilisce che gli istituti e gli enti ecclesiastici civilmente riconosciuti che esercitano l'assistenza ospedaliera e che non abbiano ottenuto la classificazione ai sensi della legge 12 febbraio 1968, n. 132 possono ottenere dalla regione, su domanda da presentarsi entro i termini stabiliti con legge regionale, che i loro ospedali, a seconda delle caratteristiche tecniche e specialistiche, siano considerati, ai fini dell'erogazione dell'assistenza sanitaria, presidi dell'unità sanitaria locale nel cui territorio sono ubicati, sempre che il piano regionale sanitario preveda i detti presidi. I rapporti dei predetti istituti, enti ed ospedali con le unità sanitarie locali sono regolati da apposite convenzioni;
- che l'art. 4, comma 12, del D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. contenente la disciplina relativa alle Aziende Ospedaliere ed ai presidi ospedalieri pubblici delle ASL prevede che l'apporto delle attività degli Enti di che trattasi al Servizio Sanitario Regionale è regolamentato con le modalità di cui allo stesso art. 4;
- che la medesima norma prevede, altresì, che i requisiti tecnico – organizzativi ed i regolamenti sulla dotazione organica e sull'organizzazione degli Enti stessi siano adeguati, per la parte compatibile, ai principi del D.Lgs 502/92 e s.m.i.;

## RILEVATO

- che il periodo intercorrente tra la riforma sanitaria del 1992 (d. lgs. 502/92) e quella del 1999 (d. lgs. 229/99) è stato connotato da interventi legislativi di segno non univoco, se non per la caratterizzazione come norme di “emergenza finanziaria”, finalizzate all’obiettivo precipuo del contenimento della spesa sanitaria;
- che in tale ottica possono essere letti l'art. 2, comma 9, della legge n. 545/95; l'art. 1, comma 32, della legge n. 662/96; l'art. 32, comma 8, della legge n. 449/97 nonché l'art. 28 della legge n. 448/98, istitutivo del c.d. “patto di stabilità interno”, in relazione al quale risulta espressamente affermato che gli obiettivi della riduzione del disavanzo annuo e dell’ammontare del debito “si applicano al complesso dell’attività regionale inclusiva di entrate e spese per l’assistenza sanitaria”;
- che la disciplina normativa di settore – orientata, nella impostazione originaria del d. lgs. 502/1992, verso un modello di erogazione delle prestazioni sanitarie tendenzialmente aperto, caratterizzato da una sostanziale parità e concorrenzialità fra strutture pubbliche e strutture private accreditate, in cui l’amministrazione non solo non ha il potere di programmare il numero delle strutture di gestione del servizio (di qui la iniziale configurazione dell’accreditamento come atto vincolato), ma neppure di indicare quali e quante prestazioni debbano essere erogate da ciascuna di esse (dipendendo ciò dalla libera scelta degli utenti) – si è progressivamente orientata, dal 1994 in poi, verso un modello maggiormente dirigistico, ristabilendo strumenti di programmazione sia del numero dei soggetti erogatori (con la configurazione dell’accreditamento come atto almeno in parte discrezionale) che della loro attività, cioè a dire delle quantità di prestazioni che i gestori del servizio sono abilitati a erogare;
- che la prima tappa della revisione legislativa dell’originario modello è rappresentata dalla legge 724/1994 (art. 6, comma 5), che ha introdotto, in via transitoria, per un periodo triennale, un sistema di contrattazione tra aziende e presidi ospedalieri sanitari pubblici da un lato e regione e USL dall’altro per la definizione di piani annuali meramente “preventivi”, aventi a oggetto le quantità presunte e la tipologia delle prestazioni da erogare;

- che l'anzidetta impostazione veniva appena ritoccata l'anno successivo dalla legge 549/1995 (art. 2, comma 8), che, ancora in via provvisoria, estendeva la contrattazione, avente sempre carattere meramente previsionale e indicativo, a tutte le strutture pubbliche e private e ai professionisti;
- che, successivamente, la legge 662/1996 (art. 1, comma 32), sia pure limitatamente al solo esercizio 1997, ha introdotto due importanti innovazioni: a) prima della contrattazione dei preventivi di spesa, già transitoriamente introdotta dalle leggi finanziarie precedenti e confermata in tale sede, è previsto un atto programmatico unilaterale della Regione, per individuare complessivamente "le quantità e le tipologie di prestazioni sanitarie che possono essere erogate nelle strutture pubbliche e in quelle private"; b) la contrattazione dei piani annuali preventivi deve essere realizzata in conformità dell'atto programmatico regionale e, soprattutto, deve fissare "il limite massimo di spesa sostenibile";
- che tale svolta, da transitoria, è divenuta definitiva con la legge 449/1997 (art. 32, comma 8), che non individua alcun limite temporale alle relative previsioni, istituzionalizzando il nuovo sistema dei cd. tetti di spesa, poi ulteriormente confermato dal d. lgs. 229/1999;

## ATTESO

- che la Giunta Regionale della Campania, con deliberazione n. 1272 del 28 marzo 2003 pubblicata sul B.U.R.C. n. 16 del 14 aprile 2003, ha individuato l'iter procedurale per l'anno 2003 per la determinazione dei volumi di prestazioni sanitarie da erogarsi nella Regione Campania e dei correlati limiti di spesa, in conformità al documento, allegato alla medesima delibera, "*Ipotesi di definizione di un percorso per la programmazione 2003 dei volumi di prestazioni sanitarie e dei correlati livelli di spesa*", sottoscritto il 19 febbraio 2003 da tutte le principali associazioni di categoria della sanità, tra le quali anche l'ARIS – Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari;
- che con DGRC n. 2451/2003, modificata dalla DGRC n. 3133/2003, si è poi provveduto a determinare i volumi delle prestazioni sanitarie e i correlati limiti di spesa per l'anno 2003;
- che per l'anno 2004, con DGRC n. 048/2003, la Regione ha provveduto, nella fissazione dei volumi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa per l'esercizio 2004, a confermare le procedure e le modalità applicative già definite per l'esercizio 2003 dalle sopra citate delibere n. 1272/2003, 2451/2003 e 3133/2003;
- che analoghi provvedimenti di fissazione dei volumi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa sono stati adottati, per l'esercizio 2005, con DGRC n. 2105/2004 e DGRC n. 2157/2005; per l'esercizio 2006 con DGRC 1843/2005 e 800/2006; per gli esercizi dal 2007 al 2010 con DGRC 517/2007 (parzialmente modificata per gli esercizi 2008, 2009 e 2010 dalla DGRC 1268/2008);
- che l'*Accordo* del 13 marzo 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Campania per l'approvazione del Piano di Rientro dal Disavanzo e di Riquilificazione e Razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale, stabilisce (all'art. 3, comma 6) che i provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria – tra i quali sono espressamente citati quelli afferenti all'aggiornamento e rimodulazione degli obiettivi di contenimento e di riduzione della spesa – devono essere sottoposti alla preventiva approvazione da parte del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze;
- che l'art. 6, comma 1, lettera f) del sopra citato *Accordo* del 13 marzo 2007 stabilì, a pena di nullità dell'*Accordo* medesimo, che la Regione Campania avrebbe adottato entro il 31 marzo 2007 una delibera di determinazione dei volumi complessivi di attività massima per quanto riguarda le prestazioni sanitarie di assistenza specialistica, riabilitativa, ospedaliera, integrativa, protesica ed altra assistenza, che le Aziende Sanitarie Locali acquistano da terzi per gli anni 2007, 2008 e 2009 non superiori a quelli programmati nel *Piano di Rientro* allegato allo stesso *Accordo*, con la determinazione dei correlati limiti di spesa;
- che tale condizione è stata adempiuta con la deliberazione della Giunta Regionale n. 517 del 30 marzo 2007, pubblicata sul B.U.R.C. n. 23 del 23 aprile 2007, recante per oggetto: "*Volumi di pre-*

*stazioni sanitarie 2007, 2008, 2009 e 2010 e correlati limiti spesa*", validata dal Ministero della salute in concerto con il Ministero dell'economia con parere del 19 aprile 2007;

- che le sopra elencate delibere della Giunta Regionale, fino alla DGRC n. 517 del 30.3.2007, hanno sempre compreso gli ospedali religiosi classificati di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nella programmazione annuale dei volumi e dei correlati limiti annuali di spesa per le prestazioni di assistenza specialistica e di assistenza ospedaliera, fissata dalle medesime delibere, incaricando le Aziende Sanitarie Locali per la stipula dei contratti con i singoli Enti, con procedure riconducibili all'iter approvato in materia dalla sopra citata DGRC n. 1272 del 28 marzo 2003;

## CONSIDERATO

- che nel *Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario*, approvato dalla DGRC n. 460 del 20 marzo 2007, sono stati fissati gli obiettivi economici in cui contenere i costi 2007, 2008 e 2009 del Servizio Sanitario Regionale, stabilendo, inoltre, che nel 2010 deve essere raggiunto il pareggio tra i costi ed il finanziamento del SSR;
- che nel medesimo *Piano di Rientro*, in conformità all'impostazione del "MODELLO CE – Conto Economico" di cui al decreto del Ministro della Sanità del 16 febbraio 2001 e s.m.i., concernente i modelli di rilevazione delle attività economiche delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere (esteso dal 2004 agli IRCCS pubblici e, dal 2005, alle Aziende Ospedaliere Universitarie), gli obiettivi economici sono suddivisi tra:
  - i costi che le aziende sanitarie pubbliche (aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie, IRCCS pubblici) sostengono per produrre in proprio le prestazioni sanitarie,
  - ed i costi che le medesime aziende pubbliche e/o – direttamente – la Regione sostengono per acquistare prestazioni sanitarie da soggetti terzi, tra i quali rientrano – sempre secondo l'impostazione del suddetto "MODELLO CE – Conto Economico" ex DM 16.2.2001 e s.m.i. - gli istituti equiparati al pubblico (Ospedali Classificati e/o qualificati presidio di ASL), le case di cura private, i centri privati accreditati o provvisoriamente accreditati, le farmacie convenzionate, ecc.;
- che, in particolare, nel fissare gli obiettivi economici riguardanti il complesso delle prestazioni sanitarie, il *Piano di Rientro* ha programmato di contenere l'andamento dei costi delle aziende sanitarie pubbliche in misura maggiore rispetto ai costi delle prestazioni sanitarie da acquistare da terzi, come si evidenzia dal seguente estratto dell'allegato n. 1 alla DGRC n. 517 del 30 marzo 2007:

Piano di Rientro approvato dalla DGRC n. 460 del 20 marzo 2007: obiettivi di contenimento dei costi 2007-2009 e proiezione al 2010: estratto dell'allegato n. 1 alla DGRC n. 517 del 30 marzo 2007

(importi in migliaia di euro)

| Consuntivo<br>2005   | Preconsuntivo<br>2006 | Var<br>% | Obiettivo<br>2007 | Var<br>% | Obiettivo<br>2008 | Var<br>% | Obiettivo<br>2009 | Var<br>% | Obiettivo<br>2010 | Var<br>% | Var %<br>2006 -<br>2010 |
|--|-----------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------------|
| Costo delle Prestazioni di Assistenza Ospedaliera che le AA.SS. Pubbliche e/o la Regione acquistano da terzi (tra i quali anche gli Istituti Religiosi equiparati al pubblico)   |                       |          |                   |          |                   |          |                   |          |                   |          |                         |
| 734.851  | 652.400               | -11%     | 711.651           | 9%       | 731.850           | 3%       | 746.500           | 2%       | 761.430           | 2%       | 4%                      |
| Costo delle Prestazioni di Assistenza Specialistica che le AA.SS. Pubbliche e/o la Regione acquistano da terzi (tra i quali anche gli Istituti Religiosi equiparati al pubblico) |                       |          |                   |          |                   |          |                   |          |                   |          |                         |
| 544.832  | 584.280               | 7%       | 555.435           | -5%      | 571.200           | 3%       | 582.600           | 2%       | 594.250           | 2%       | 9%                      |

Costo delle Prestazioni Sanitarie di Assistenza Ospedaliera, Specialistica, ecc. prodotte in proprio da ASL, Aziende Ospedaliere, Policlinici, Pascale:

|           |           |     |           |    |           |    |           |    |           |     |     |
|-----------|-----------|-----|-----------|----|-----------|----|-----------|----|-----------|-----|-----|
| 5.902.681 | 5.462.176 | -7% | 5.683.468 | 4% | 5.813.559 | 2% | 5.973.625 | 3% | 5.653.750 | -5% | -4% |
|-----------|-----------|-----|-----------|----|-----------|----|-----------|----|-----------|-----|-----|

- che, in particolare, nel periodo 2006 – 2010 la programmazione regionale ha stabilito:
  - un obiettivo di *crescita* massima dei costi delle prestazioni sanitarie acquistate da terzi del 4% per l'assistenza ospedaliera e del 9% per l'assistenza specialistica;
  - un obiettivo di *riduzione* del 4% del costo delle prestazioni sanitarie prodotte dalle aziende sanitarie pubbliche;
- che la Giunta Regionale con delibera n. 1268 del 24 luglio 2008, validata dal Ministero della Salute in concerto con il Ministero dell'Economia e delle finanze con parere del 16 settembre 2008 prot. 384-P, nell'aggiornare la programmazione dei volumi di prestazioni sanitarie e dei correlati limiti di spesa per gli esercizi 2008, 2009 e 2010, ha stabilito di enucleare i limiti di spesa delle prestazioni di assistenza specialistica e di assistenza ospedaliera erogate dagli Istituti equiparati al pubblico: Ospedali Classificati ed Istituti di Cura qualificati presidio USL (Istituto S. Maria della Pietà di Casoria), per i quali la giurisprudenza amministrativa (v. Fatebenefratelli Ospedale Buon Consiglio c/Regione Campania - Consiglio di Stato, V Sezione, Ricorso n. 6994/07, Sentenza n. 1858/08) rendeva necessario provvedere alla fissazione dei limiti di spesa per mezzo di accordi diretti con la Regione, da approvarsi con separate e successive delibere della Giunta Regionale, sottoposte alla preventiva approvazione dei Ministeri della Salute e dell'Economia ai sensi dell'*Accordo del 13 marzo 2007 per il Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario*;
- che la stessa DGRC n. 1268/08 (negli allegati n. 2 e n. 4 alla medesima), nel ripartire la programmazione 2008, 2009 e 2010 delle prestazioni di assistenza specialistica e di assistenza ospedaliera già stabilita dalla DGRC n. 517/07 tra soggetti privati e soggetti equiparati al pubblico di cui agli art. 41 e 43, comma 2, della legge 833/1978, ha stabilito il limite massimo di spesa sostenibile nel rispetto dei vincoli del bilancio regionale e della programmazione complessiva della spesa sanitaria compatibile con il sopra citato Piano di Rientro di cui alla DGRC n. 460/07, quantificandolo come riportato nella seguente tabella:

Piano di Rientro approvato dalla DGRC n. 460 del 20 marzo 2007: obiettivi di contenimento dei costi 2007-2009 e proiezione al 2010: all. 1 alla DGRC n. 517/07 ed aggiornamenti recati dalla DGRC n. 1268/08 (allegati n. 2 e n. 4)

(importi in migliaia di euro)

| Costo delle Prestazioni di Assistenza Ospedaliera e di Assistenza Specialistica che le AA.SS. Pubbliche e/o la Regione acquistano da terzi |   | Consuntivo 2007 (prima delle regressioni tariffarie) = Fatturato | Obiettivo 2008 | (%) Obiettivo 2008 vs. fatturato 2007 | Obiettivo 2009 | Var % | Obiettivo 2010 | Var % |
|--|---|--|----------------|---------------------------------------|----------------|-------|----------------|-------|
| Voci del Modello CE - Conto Economico  |   |  |                |                                       |                |       |                |       |
| B02205   | B.2.A.6.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati   | 116.075  | 107.650        | -7%                                   | 109.800        | 2%    | 112.000        | 2%    |
| B02210   | B.2.A.6.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura Private            | 650.345  | 596.950        | -8%                                   | 608.900        | 2%    | 621.030        | 2%    |
| B02105   | B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati | 3.994  | 4.100          | 3%                                    | 4.180          | 2%    | 4.260          | 2%    |

|                       |  |         |         |      |         |    |         |    |
|-----------------------|--|---------|---------|------|---------|----|---------|----|
| B02110<br>+<br>B02115 | B.2.A.3.5.C) e D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura Private e da altri privati | 498.474 | 447.529 | -10% | 463.153 | 3% | 475.503 | 3% |
|-----------------------|--|---------|---------|------|---------|----|---------|----|

e, quindi, per gli Ospedali Classificati ed Istituti di Cura qualificati presidio USL:

- per l'esercizio 2008 in € 4.100.000 per l'assistenza specialistica ed in € 107.650.000 per l'assistenza ospedaliera;
  - per l'esercizio 2009 in € 4.180.000 per l'assistenza specialistica ed in € 109.800.000 per l'assistenza ospedaliera, con un incremento del 2% rispetto all'obiettivo 2008;
  - per l'esercizio 2010 in € 4.260.000 per l'assistenza specialistica ed in € 112.000.000 per l'assistenza ospedaliera, con un incremento del 2% rispetto all'obiettivo 2009;
- che tali limiti di spesa possono essere ripartiti ai singoli Enti Religiosi in proporzione all'attività resa da ciascuno di essi nell'esercizio 2007, determinando una modesta riduzione di tale attività nell'esercizio 2008, sostituibile dalle aziende sanitarie pubbliche, e fatta espressamente salva l'eventuale revisione di tali limiti per gli esercizi 2009 e 2010 nel contesto della revisione in corso del Piano Ospedaliero Regionale (legge regionale n. 16/08) e previa approvazione dei Ministeri della Salute e dell'Economia ai sensi dell'*Accordo del 13 marzo 2007 per il Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario*;

## PRESO ATTO

- che la Regione, sulla scorta dell'originario orientamento manifestato al riguardo dalla giurisprudenza amministrativa (cfr. T.A.R. Campania-Napoli, sentenze nn. 2944/2001, 2946/2001 e, soprattutto, 3660/2002), ha posto sullo stesso piano le strutture private accreditate e gli ospedali classificati ai sensi dell'art. 20 della legge 132/1968;
- che, secondo il riferito indirizzo giurisprudenziale, è chiara "nella legge 132 del 1968 la distinzione tra gli enti ospedalieri pubblici (comma 1 dell'articolo 1), cui sono equiparati (comma 2) gli istituti di ricovero e cura riconosciuti a carattere scientifico e, quanto all'attività assistenziale, le cliniche e gli istituti universitari di ricovero e cura (comma 3), rispetto alle case di cura private (comma 2), alle fondazioni e associazioni disciplinate dagli articoli 12 e ss. del codice civile che provvedono istituzionalmente al ricovero e alla cura degli infermi (comma 4, che possono ottenere, a domanda, il riconoscimento come enti pubblici ospedalieri, ove posseggano i requisiti previsti dalla legge) e, infine, rispetto agli enti e istituti, previsti dal menzionato comma 5, di natura ecclesiastica civilmente riconosciuti che esercitano l'assistenza ospedaliera, ..., per i quali non è neppure previsto il riconoscimento come enti pubblici ospedalieri, ma è consentita la sola classificazione, a domanda, in una delle categorie di cui agli articoli 20 e seguenti anche ... al fine ... dell'inserimento nella programmazione ospedaliera regionale";
- che, tuttavia, il T.A.R. Campania-Napoli e il Consiglio di Stato, con alcune pronunce successive, hanno rivisitato il descritto orientamento;
- che, più in particolare, secondo l'attuale assetto della giurisprudenza amministrativa, il d. lgs. 502/1992 contempla gli ospedali "classificati" all'art. 4, comma 12, conservandone la tipicità, ma nel contempo precisando che l'apporto dell'attività delle suddette strutture al Servizio sanitario nazionale è regolamentato con le stesse modalità previste per gli ospedali pubblici, ai quali i "classificati" vengono "equiparati" dall'art. 1, comma 18, del medesimo decreto legislativo, per quanto riguarda le prestazioni ospedaliere;
- che, secondo tale ultimo orientamento, pertanto, anche alla luce di quanto stabilito dall'*8-quinquies*, comma 2, del citato d. lgs. 502/1992, il modello negoziale contemplato per gli operatori pubblici ed "equiparati" (accordo) risulterebbe formalmente diverso da quello previsto per gli altri soggetti privati accreditati (contratto), il che si risolverebbe nella impossibilità, ai fini della programmazione sanitaria regionale, di porre sullo stesso piano strutture e prestazioni rese in un regime ospedaliero equipara-

to a quello pubblico e prestazioni di ospedalità privata, come quella che viene assicurata dalle case di cura provvisoriamente accreditate;

- che, pertanto, in materia appare dirimente la rilettura di seguito esposta delle norme del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificate ed integrate dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, dal decreto legge n. 248 del 31 dicembre 2007, convertito con modifiche nella legge 28 febbraio 2008, n. 31, e - da ultimo - dal decreto legge n. 112 del 25 giugno 2008, convertito con modifiche nella legge 6 agosto 2008, n. 133:
  - l'articolo 1, comma 18, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i. il quale sancisce che le istituzioni e gli organismi a scopo non lucrativo concorrono, con le istituzioni pubbliche e quelle equiparate di cui all'articolo 4, comma 12, del medesimo decreto legislativo alla realizzazione dei doveri costituzionali di solidarietà, dando attuazione al pluralismo etico-culturale dei servizi alla persona, è stato recentemente integrato dall'art. 79 della L. 133/2008 che ha aggiunto la seguente disposizione *“le attività e le funzioni assistenziali delle strutture equiparate di cui al citato articolo 4, comma 12, [svolte] con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale, sono esercitate esclusivamente nei limiti di quanto stabilito negli specifici accordi di cui all'articolo 8-quinquies”*;
  - l'art. 8-quinquies del DLGS 502/92 e s.m.i. al comma 2 stabilisce che *“in attuazione di quanto previsto dal comma 1, la Regione e le Unità Sanitarie Locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliere universitarie, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale, che indicano:*
    - a) gli obiettivi di salute e i programmi di integrazione dei servizi;
    - b) il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima unità sanitaria locale, si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalità di assistenza;
    - c) i requisiti del servizio da rendere, con particolare riguardo ad accessibilità, appropriatezza clinica e organizzativa, tempi di attesa e continuità assistenziale;
    - d) il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali di cui all'art. 8-quinquies, comma 1, lettera d) del medesimo decreto legislativo;
    - e) il debito informativo delle strutture erogatrici per il monitoraggio degli accordi pattuiti e le procedure che dovranno essere seguite per il controllo esterno della appropriatezza e della qualità della assistenza prestata e delle prestazioni rese, secondo quanto previsto dall'articolo 8-octies;
- e-bis) la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture, correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della precedente lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi, nel rispetto dell'equilibrio economico finanziario programmato”;
- l'art. 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i. stabilisce, inoltre:
  - al comma 2-quater, che *“ ... Le regioni stipulano ... accordi con gli istituti, enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive*

*modificazioni, che prevedano che l'attività assistenziale, attuata in coerenza con la programmazione sanitaria regionale, sia finanziata a prestazione in base ai tetti di spesa ed ai volumi di attività predeterminati annualmente dalla programmazione regionale nel rispetto dei vincoli di bilancio, nonché sulla base di funzioni riconosciute dalle regioni, tenendo conto nella remunerazione di eventuali risorse già attribuite per spese di investimento, ai sensi dell'articolo 4, comma 15, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni ed integrazioni. Ai predetti accordi e ai predetti contratti si applicano le disposizioni di cui al comma 2, lettere a), b), c), e) ed e-bis”;*

- al comma 2-quinquies, poi, che “...in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-quater delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso”;

## CONSIDERATO

- che il Piano Ospedaliero Regionale 2007-2009, approvato con legge regionale n. 24 del 19.12.2006, al paragrafo 4.2.3, denominato “Le Caratteristiche funzionali degli Ospedali”, prevede che “... concorrono all'assistenza sanitaria pubblica della Regione Campania gli Ospedali religiosi classificati. Tali ospedali, inseriti nella rete dell'emergenza, vanno assimilati esclusivamente per le funzioni attribuite nel presente Piano alle strutture sanitarie pubbliche. La Regione stipula con i singoli ospedali accordi in relazione all'attività svolta, al contesto territoriale nel quale operano ed all'impegno nel settore dell'emergenza nell'ambito di quanto previsto dalle ... norme sull'accreditamento istituzionale”;
- che il Regolamento n. 1 approvato dal Consiglio Regionale in data 22 giugno 2007 reca la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale, segnatamente all'art. 3, comma 5, e all'art. 4, comma 2, equipara in tema di accreditamento istituzionale gli Ospedali religiosi classificati alle strutture sanitarie pubbliche;
- che con delibera n. 8071 del 18 ottobre 1996 la Giunta Regionale ha espresso parere favorevole per il riconoscimento del presidio sanitario di S. Maria della Pietà di Casoria della Provincia Sicula dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi - CC.RR.M.I. - Religiosi Camilliani – Ente Morale riconosciuto con D.P.R. 6 ottobre 1953 n. 1059, quale presidio ospedaliero dell'ASL Napoli 3 ai sensi dell'art. 43, comma 2, della L. 833/78 ed ha ribadito che l'ASL competente per territorio deve verificare ed attestare il possesso dei requisiti di legge per assicurare i livelli essenziali di assistenza nelle discipline di specialità concordate con la medesima ASL, rinviando a successivo decreto il definitivo riconoscimento di tale struttura quale presidio ospedaliero;
- che con decreto dirigenziale n. 482 dell'8 luglio 2003 si è preso atto dei risultati delle verifiche condotte dall'ASL Napoli 3 in ordine agli adempimenti previsti dalla citata delibera di Giunta Regionale e si è riconosciuto il presidio sanitario di S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. quale presidio ospedaliero dell'ASL Napoli 3;
- che i rapporti tra il presidio ospedaliero S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. ed il Servizio Sanitario Regionale sono attualmente regolati da un protocollo di intesa stipulato in data 27 maggio 2004 tra i rappresentanti legali p.t. del presidio ospedaliero S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. e la Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 ratificato con delibera del Direttore Generale della ASL Napoli 3 n. 339 del 10 giugno 2004 ;
- che la medesima delibera del Direttore Generale della ASL Napoli 3 n. 339 del 10 giugno 2004 ha previsto che l'ospedale religioso classificato S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. attivi una Unità operativa di pronto soccorso con 4 posti letto, l'UTIC nell'ambito della struttura di cardiologia con 4 posti letto e l'U.O. di Anestesia e rianimazione con 2 posti letto nel quadro del Piano Ospedaliero Regionale;
- che l'Ospedale S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. quale presidio ospedaliero della ASL Napoli 3 è remunerato con la tariffa di cui all'allegato 3 della DGRC 7269/2001, pari al

90% delle tariffe massime stabilite dal DM 30 giugno 1997 n. 178, alla pari dei Presidi Ospedalieri delle Aziende Sanitarie Locali privi di DEA (Dipartimento di Emergenza e Accettazione) o di PSA (Pronto Soccorso Attivo);

- che con decreto dell'Assessore alla Sanità n. 360 del 26 maggio 2006 è stata istituita la Commissione Ospedali Religiosi Classificati per la stesura dei nuovi accordi quadro sulla base del mutato quadro legislativo;

## DATO ATTO

- che la Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. - Ospedale S. Maria della Pietà di Casoria - ha stipulato con la ASL NAPOLI 3, per gli esercizi 2006, 2007 e 2008, regolari contratti per la programmazione dei volumi di prestazioni sanitarie e dei correlati limiti di spesa, ai sensi delle sopra citate delibere della Giunta Regionale n. 800/06 (per il 2006) e n. 517/07 (per il 2007 e per il 2008);
- che, per ciò che concerne le annualità fino al 2007 si applicano all'Ospedale S. Maria della Pietà le delibere della Giunta Regionale relative a tali annualità ed i conseguenti contratti sottoscritti tra l'Ente e la ASL NAPOLI 3 in materia di volumi di prestazioni programmate e correlati limiti di spesa;
- che il contratto stipulato per l'esercizio 2008 in data 28 luglio 2008 (e, quindi, prima del 29.7.08, data in cui è stata posta in esecuzione dalla Segreteria della Giunta Regionale la DGRC n. 1268 del 24.7.08), prevede espressamente all'art. 11, comma 4, che lo stesso contratto "... sarà adeguato alle modifiche della delibera della Giunta Regionale n. 517/07 ...";

## RITENUTO

- per ciò che concerne le annualità 2008- 2010 di dover disciplinare i rapporti tra la Regione Campania e il presidio sanitario di S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. in ordine ai limiti di spesa e ai volumi di attività nel rispetto dei vincoli imposti dal Piano di rientro di cui alla DGRC 460/2007, compatibilmente con la programmazione sanitaria e nel rispetto del vincolo di bilancio ai sensi di quanto stabilito dalla DGRC 1268/2008 e dalla legge 133 del 6 agosto 2008 la quale, nel modificare l'art. 8 quinquies del dlgs 502/92, ha stabilito che la regione stipula accordi con gli istituti enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, comma 2, della legge 833/1978;
- che al fine di dare attuazione alle disposizioni citate, secondo i principi ed i criteri definiti nella stessa normativa regionale in materia di limiti di spesa, dopo numerosi incontri e dopo aver vagliato approfonditamente ogni possibilità di corrispondere alle richieste economiche dell'Istituto, l'Assessorato alla Sanità ha elaborato e sottoposto all'Ospedale S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I, in una apposita riunione tenutasi il 24 novembre 2008 (di cui si allega verbale) una proposta organica di accordo per l'esercizio 2008 e, in via provvisoria, anche per gli esercizi 2009 e 2010, in cui sono fissati, applicando all'Istituto la programmazione regionale definita dalle DGRC n. 517/07 e n. 1268/08 ed ampiamente illustrata nel primo CONSIDERATO delle premesse alla presente delibera:
  - o i volumi massimi di prestazioni di assistenza ospedaliera erogabili compatibilmente con i limiti fissati dalla Regione Campania ed i correlati limiti di spesa;
  - o i volumi massimi di prestazioni di assistenza specialistica erogabili compatibilmente con i limiti fissati dalla Regione Campania ed i correlati limiti di spesa;
  - o le modalità di remunerazione delle prestazioni e delle regressioni tariffarie eventualmente necessarie per contenere i costi nei limiti di spesa definiti, fermo restando che tali modalità dovranno conformarsi ai criteri tecnici stabiliti nell'allegato C) (Regressione Tariffaria Unica – R.T.U. in vigore dal 1 gennaio 2008) alla DGRC n. 1268 del 24 luglio 2008, ed alle possibilità di compensazione tra sforamenti dei limiti di spesa programmati e minore utilizzo di altri limiti di spesa programmati consentite dalla medesima delibera;
  - o le modalità per il monitoraggio dei volumi erogati e dei costi sostenuti per la corretta applicazione delle disposizioni Regionali;



- che, pertanto, ai fini di cui sopra è necessario approvare lo schema di accordo tra la Regione Campania e presidio sanitario di S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I., che allegato alla presente deliberazione ne forma parte integrante e sostanziale;
- di dover assegnare, come riportato nello schema di accordo di cui al punto precedente, i volumi massimi di prestazioni erogabili in regime di ricovero e di assistenza specialistica per l'esercizio 2008 nonché i correlati limiti di spesa per il presidio sanitario di S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. di seguito specificati, prevedendo, inoltre, che tali volumi e limiti di spesa sono provvisoriamente incrementati del 2% all'anno per il 2009 e per il 2010, salvo modifiche e/o aggiornamenti della programmazione regionale:

### **PRESTAZIONI EROGABILI IN REGIME DI RICOVERO**

1. Il volume massimo di prestazioni erogabili per l'esercizio 2008 è determinato in n. 7.362 dimessi ed è così ripartito:

A. n. 7.287 dimessi *per i residenti nel territorio* di ASL della Regione Campania di cui:

- a) n. 4.487 per ricoveri acuti ordinari;
- b) n. 2.800 per ricoveri acuti in day hospital.

B. n. 75 dimessi *per i residenti di altre Regioni* di cui:

- a) n. 63 per ricoveri acuti ordinari;
- b) n. 12 per ricoveri acuti in day hospital.

2. Il correlato limite entro il quale deve essere contenuta la spesa per l'anno 2008 è fissato in € 14.642.000, così ripartito:

A. a favore dei *residenti nel territorio* di ASL della Regione Campania è fissato in € 14.454.560, di cui:

- a) € 11.653.600 per ricoveri acuti ordinari;
- b) € 2.800.960 per ricoveri acuti in day hospital.

B. a favore dei *residenti di altre Regioni*, è fissato in € 187.440 di cui:

- a) € 176.400 per ricoveri acuti ordinari;
- b) € 11.040 per ricoveri acuti in day hospital.

### **PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA**

1. Il volume massimo di prestazioni erogabile per l'esercizio 2008 è determinato in n. 51.270 prestazioni, ripartite come segue:

- a) n. 4.800 prestazioni di branche a visita;
- b) n. 30.070 prestazioni di patologia clinica (laboratorio di analisi);
- c) n. 13.500 prestazioni di radiologia e diagnostica strumentale;
- d) n. 1.700 prestazioni di cardiologia;
- e) n. 1.200 ricoveri di 0 giorni ex DGRC n. 6884/98.

2. Il correlato limite di spesa per l'anno 2008 è fissato in € 1.170.220 e così composto:

- a) € 99.840 per le prestazioni di branche a visita;
- b) € 150.350 per le prestazioni di patologia clinica (laboratorio di analisi);
- c) € 540.000 per le prestazioni di radiologia e diagnostica strumentale.
- d) € 44.030 per le prestazioni di cardiologia;
- e) € 336.000 per ricoveri di 0 giorni ex DGRC n. 6884/98.

## PRECISATO

- che sopra esposti volumi massimi di prestazioni erogabili in regime di ricovero e di assistenza specialistica per l'esercizio 2008, nonché i correlati limiti di spesa, assegnati dalla presente delibera al presidio sanitario di S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. consentono all'Ente di raggiungere nel 2008 un limite complessivo di spesa, al netto della Regressione Tariffaria Unica prevista dalla normativa regionale (DGRC 800/06, 517/07 e 1268/08) di € 15.812.220,00=, contro un limite di spesa 2008 che, in base al contratto stipulato dall'Ente il 28.7.08 ed alle stime operabili sulla base dei dati consuntivi 2007, difficilmente potrà superare l'importo di € 14.600.000,00=;
- che la remunerazione a carico del S.S.R. delle prestazioni erogate dal presidio sanitario di S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. alle più favorevoli condizioni e modalità di cui alla proposta di accordo allegata alla presente delibera (rispetto alle condizioni e modalità definite nel contratto del 20.7.08 di cui alla linea precedente) è subordinata alla sottoscrizione da parte dell'Ente dell'accordo medesimo, che recepisce i criteri e le modalità applicative della DGRC n. 1268/2008;

## DATO ATTO

- che la pubblicazione della sopra citata legge 6 agosto 2008 n. 133, intervenuta sulla G.U. n. 195 del 21 agosto 2008, a fronte della recente giurisprudenza del Consiglio di Stato in base alla quale "... per le strutture che risultano consustanziali al sistema sanitario nazionale (ospedali pubblici, ospedali classificati, i.r.c.c.s., etc.) non è neppure teorizzabile l'interruzione delle prestazioni agli assistiti al raggiungimento di un ipotetico limite eteronomamente fissato ..." (sentenza n. 1858/08 della V Sezione, depositata il 22 aprile 2008) ha chiarito definitivamente che anche gli istituti religiosi equiparati al pubblico sono soggetti al rispetto dei tetti di spesa e dei volumi di attività predeterminati dalla programmazione regionale; e che al di fuori degli accordi, che devono recepire tali limitazioni, anche per questi Enti è sospeso l'accreditamento e, pertanto, la remunerazione a carico della Regione;
- che, pertanto, l'Assessorato alla Sanità, pur non essendosi raggiunto un accordo economico complessivo con il presidio sanitario di S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I., con lettera del 20.11.08, prot. n. 969907, avente per oggetto "*DGRC 1268/2008 – Tetti di spesa: accordo 2008*" ha convocato per il 24 novembre 2008 il rappresentante legale dell'Ente per presentare formalmente al medesimo la proposta di accordo allegata alla presente delibera, che prevede, comunque, come esposto al precedente PRECISATO, condizioni economiche sensibilmente migliori, rispetto al contratto stipulato dall'Ente il 28.7.08 con la ASL Napoli 3;

## DATO ATTO, altresì

- delle indicazioni emerse nel corso della suddetta riunione del 24 novembre 2008 con il rappresentante legale del presidio sanitario di S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. ed esposte nel verbale allegato alla presente deliberazione;
- delle osservazioni e delle problematiche riportate dal rappresentante legale nella nota del rappresentante legale della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. del 25 novembre 2008, registrata al protocollo regionale n. 994400 del 27.11.08 ed allegata alla presente deliberazione;

## CONSIDERATO

- che la legge regionale n. 16 del 28 novembre 2008 recante "*Misure Straordinarie di Razionalizzazione e Riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale per il Rientro dal Disavanzo*", al fine di garantire il rispetto degli obblighi derivanti dal sopra citato *Piano di Rientro*, ha adottato un "*Piano di ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera*" in base al quale:
  - alcuni presidi pubblici, precedentemente dotati di "Pronto Soccorso Attivo", escono definitivamente dalla rete dell'emergenza;
  - il modello di organizzazione della rete dell'emergenza è ridefinito su tre livelli:

- a) gli ospedali sedi di 1° livello assicureranno il primo soccorso ed una diagnostica di base oltre a prestazioni in elezione programmata, di norma a larga diffusione;
  - b) gli ospedali sedi di 2° livello erogheranno prestazioni caratterizzate da una maggiore intensità di cura rispetto a quelle di 1° livello (pronto soccorso, cardiologia con UTIC, terapia intensiva e specialità mediche e chirurgiche) e svolgeranno il ruolo di raccordo tra i presidi di base e quelli di 3° livello, indirizzando a questi ultimi le patologie afferenti le alte specialità;
  - c) gli ospedali di 3° livello assicureranno le funzioni di più alta qualificazione legate all'emergenza tra cui la cardiocirurgia, la neurochirurgia, la terapia intensiva neonatale, ed altre componenti di particolare qualificazione quali le unità per i grandi ustionati, la stroke unit, i trauma center;
- è prevista la riconversione di posti letto di alcune strutture per adeguarle alle funzioni che assumono nei tre livelli della rete dell'emergenza: in particolare, per il Presidio Ospedaliero S. Maria della Pietà di Casoria – classificato tra gli ospedali di 1° livello dell'emergenza - viene programmata la riduzione di n. 13 posti letto (da 120 a 107) con le seguenti modifiche (Tavola 17 allegata al Piano approvato dalla legge regionale n. 16/08):
    - i posti letto per acuti ordinari vengono ridotti da 84 a 81;
    - i posti letto per day hospital vengono ridotti da 17 a 7;
    - i posti letto per day surgery rimangono 19;
    - la composizione dei posti letto viene modificata attraverso l'introduzione di due nuove discipline: oncologia con 10 posti letto (5 acuti ordinari e 5 day hospital) e terapia intensiva post operatoria con 4 posti letti per acuti ordinari, a fronte della riduzione di 27 posti letto (12 ordinari e 15 day hospital) di medicina generale – comprensiva di cardiologia, gastroenterologia e pneumologia - (che scendono da 55 a 28);
  - la Giunta Regionale provvede con propri provvedimenti per l'adeguamento della rete dell'emergenza alle disposizioni del Piano allegato alla legge regionale n. 16/08;

## VALUTATA

- l'opportunità, in seguito alla recente emanazione della legge regionale n. 16 del 28 novembre 2008 recante "*Misure Straordinarie di Razionalizzazione e Riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale per il Rientro dal Disavanzo*", nonché delle richieste dell'Ospedale S. Maria della Pietà di cui agli allegati alla presente delibera, di dare mandato all'Assessorato alla Sanità di verificare la fattibilità economico-finanziaria di una revisione dello schema di accordo di cui alla presente delibera, sulla base anche delle osservazioni della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. allegate alla presente delibera e avvalendosi della collaborazione dei tavoli tecnici a tal scopo istituiti, al fine di completare il processo di equiparazione degli ospedali classificati ai sensi dell'art. 8 quinquies comma 2 quater del dlgs. 502/92 e s.m.i. anche sotto il profilo giuridico-organizzativo e procedere alla sottoscrizione di accordi che sostituiscano in via definitiva gli atti convenzionali tuttora esistenti coerentemente con il Piano Ospedaliero Regionale definendo modalità e criteri di organizzazione e finanziamento delle funzioni ospedaliere nei limiti imposti dalla programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio;

## DATO ATTO

- che il Coordinatore della AGC 19 - Piano Sanitario con nota n. 997447 del 27.11.08 ha richiesto all'Avvocatura Regionale di esprimere il proprio motivato parere sulla proposta di accordo per l'esercizio 2008 e, in via provvisoria, anche per gli esercizi 2009 e 2010, sottoposta al rappresentante legale dell'Ospedale S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. nella apposita riunione tenutasi il 24.11.08 di cui al verbale allegato alla presente delibera;
- che l'Avvocatura Regionale, con nota n. 1038137 del 11.12.08 ha valutato tale proposta "... scevra da profili di illegittimità ...", indicando l'opportunità di inserire nell'intestazione dell'accordo la dicitura "... ex art. 8-quinquies Dlgs 502/92 e s.m.i. ... per la definizione dei volumi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa per gli anni 2008, 2009, 2010 ..." e consigliando limitati miglioramenti al quarto e

quinto capoverso delle premesse, che sono stati recepiti nella proposta di accordo allegata alla presente delibera;

**PROPONE** e la Giunta in conformità a voti unanimi

### DELIBERA

per tutto quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente riportato ed approvato:

- che le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale della presente delibera;
- di **dare atto** che relativamente alle annualità fino al 2007, si applicano all'Ospedale S. Maria della Pietà le delibere della Giunta Regionale relative a tali annualità ed i conseguenti contratti sottoscritti tra l'Ente e la ASL NAPOLI 3 in materia di volumi di prestazioni programmate e correlati limiti di spesa;
- di **riservarsi**, in ogni caso, di coltivare eventuali giudizi inerenti le richieste dell'Ente in materia di teti di spesa, tariffe applicate ed ogni altro contenzioso;
- di **approvare** lo schema di accordo tra la Regione Campania e la Provincia Sicula dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi - CC.RR.M.I. - Religiosi Camilliani – Presidio Ospedaliero S. Maria della Pietà di Casoria - ai sensi dell'art. 8-*quinquies*, comma 2-*quater*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, che allegato alla presente deliberazione ne forma parte integrante e sostanziale;
- di **dare mandato** al dirigente del Settore 01 - Programmazione della AGC 19 – Piano Sanitario Regionale per la sottoscrizione dell'accordo di cui alla linea precedente;
- di **assegnare** al presidio sanitario di S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. i volumi massimi di prestazioni erogabili in regime di ricovero e di assistenza specialistica per l'esercizio 2008 nonché i correlati limiti di spesa esposti in premessa e dettagliatamente precisati nell'allegato schema di accordo, disponendo, inoltre, che tali volumi e limiti di spesa sono provvisoriamente incrementati del 2% all'anno per il 2009 e per il 2010, in accordo con la programmazione regionale fissata dalle DGRC n. 517/07 e n. 1268/08 ed approvata dai Ministeri dell'economia e della salute con gli appositi pareri, rispettivamente, del 19.4.07 e del 16.9.08 di validazione delle medesime delibere ai fini della coerenza con il Piano di Rientro, salvo modifiche e/o aggiornamenti della programmazione regionale;
- di **precisare** che la remunerazione a carico del S.S.R. delle prestazioni erogate dal presidio sanitario di S. Maria della Pietà della Provincia Sicula dei CC.RR.M.I. alle più favorevoli condizioni e modalità di cui alla proposta di accordo allegata alla presente delibera (rispetto alle condizioni e modalità definite nel contratto già stipulato dall'Ente il 20.7.08) è subordinata alla sottoscrizione da parte dell'Ente dell'accordo medesimo, che recepisce i criteri e le modalità applicative della DGRC n. 1268/2008;
- di **dare mandato** all'Assessorato alla Sanità, in seguito alla recente emanazione della legge regionale n. 16 del 28 novembre 2008 recante "*Misure Straordinarie di Razionalizzazione e Riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale per il Rientro dal Disavanzo*", nonché delle richieste dell'Ospedale S. Maria della Pietà esposte negli allegati alla presente delibera, di verificare la fattibilità economico-finanziaria di una revisione dello schema di accordo di cui alla presente delibera, anche avvalendosi della collaborazione dei tavoli tecnici a tal scopo istituiti, al fine di completare il processo di equiparazione degli ospedali classificati ai sensi dell'art. 8 *quinquies* comma 2 *quater* del dlgs. 502/92 e s.m.i. anche sotto il profilo giuridico-organizzativo e procedere alla sottoscrizione di accordi che sostituiscano in via definitiva gli atti convenzionali tuttora esistenti, coerentemente con il Piano Ospedaliero Regionale, definendo modalità e criteri di organizzazione e finanziamento delle funzioni ospedaliere nei limiti imposti dalla programmazione sanitaria regionale e dai vincoli di bilancio;
- di **ribadire** che, ai sensi dell'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quinquies*, aggiunto dall'art. 79 della legge 133/2008, in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, dal 1 gennaio 2009

cessa la remunerazione delle prestazioni erogate dal Presidio Ospedaliero S. Maria della Pietà di Casoria a carico del Servizio Sanitario Regionale fino a che non sia stato sottoscritto accordo idoneo ai sensi della norma richiamata;

- di **trasmettere** il presente provvedimento ad intervenuta esecutività alle Aree Generali di Coordinamento 8, 19 e 20, ai Settori proponenti ed al Settore Stampa, Documentazione, Informazione e Bollettino Ufficiale per la immediata pubblicazione sul B.U.R.C.

Il Segretario

*D'Elia*

Il Presidente

*Bassolino*

***Accordo ex art. 8-quinquies Dlgs 502/92 e s.m.i. tra Regione Campania e Provincia Sicula dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi - CC.RR.M.I. - Religiosi Camilliani – Presidio Ospedaliero S. Maria della Pietà di Casoria - per la definizione dei volumi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa per l'esercizio 2008 e, in via provvisoria, anche per gli esercizi 2009 e 2010, ai sensi delle DGRC n. 517/07 e n. 1268/08***

## **Premesso**

- che l'art. 43, comma 2, della Legge 833/78 stabilisce che gli istituti e gli enti ecclesiastici civilmente riconosciuti che esercitano l'assistenza ospedaliera che non abbiano ottenuto la classificazione ai sensi della legge 12 febbraio 1968, n. 132 possono ottenere dalla regione, su domanda da presentarsi entro i termini stabiliti con legge regionale, che i loro ospedali, a seconda delle caratteristiche tecniche e specialistiche, siano considerati, ai fini dell'erogazione dell'assistenza sanitaria, presidi dell'unità sanitaria locale nel cui territorio sono ubicati, sempre che il piano regionale sanitario preveda i detti presidi. I rapporti dei predetti istituti, enti ed ospedali con le unità sanitarie locali sono regolati da apposite convenzioni;
- che con Delibera di G.R. n. 8071 del 18 ottobre 1996 ha espresso parere favorevole per il riconoscimento del presidio sanitario di S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I. quale presidio ospedaliero dell'ASL Napoli 3 ai sensi dell'art. 43, comma 2, della L. 833/78 e ha ribadito che l'ASL competente per territorio deve verificare ed attestare il possesso dei requisiti di legge per assicurare livelli essenziali di assistenza nelle discipline di specialità concordate con la medesima ASL, rinviando a successivo decreto il definitivo riconoscimento di tale struttura quale presidio ospedaliero;
- che con decreto dirigenziale n. 482 dell'8 luglio 2003 si è preso atto dei risultati delle verifiche condotte dall'ASL Napoli 3 in ordine agli adempimenti previsti dalla citata delibera di Giunta Regionale e si è riconosciuto presidio sanitario di S. Maria della Pietà dell'Ordine CC. RR. M. I. quale presidio ospedaliero dell'ASL Napoli 3;
- che il D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. recante il riordino della disciplina in materia sanitaria, contempla gli ospedali "classificati" all'art. 4, comma 12, conservandone la tipicità, ma nel contempo precisando che l'apporto delle attività delle suddette strutture al Servizio Sanitario Nazionale è regolamentato con le stesse modalità previste per gli ospedali pubblici, prevedendo altresì che i requisiti tecnico – organizzativi ed i regolamenti sulla dotazione organica e sull'organizzazione degli Enti stessi siano adeguati ai principi del medesimo decreto;
- che l'articolo 1, comma 18, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nel sancire che le istituzioni e gli organismi a scopo non lucrativo concorrono, con le istituzioni pubbliche e quelle equiparate di cui all'articolo 4, comma 12, del medesimo decreto legislativo alla realizzazione dei doveri costituzionali di solidarietà, dando attuazione al pluralismo etico-culturale dei servizi alla persona, dispone che le "*... attività e le funzioni assistenziali delle strutture equiparate di cui al citato articolo 4, comma 12, [svolte] con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, sono esercitate esclusivamente nei limiti di quanto stabilito negli specifici accordi di cui all'articolo 8-quinquies*";
- che l'art. 8-quinquies del DLGS 502/92 e s.m.i. al comma 2 stabilisce che "in attuazione di quanto previsto dal comma 1, la Regione e le Unità Sanitarie Locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliero universitarie, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale, che indicano:
  - a) gli obiettivi di salute e i programmi di integrazione dei servizi;
  - b) il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima unità sanitaria locale, si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalità di assistenza;

- c) i requisiti del servizio da rendere, con particolare riguardo ad accessibilità, appropriatezza clinica e organizzativa, tempi di attesa e continuità assistenziale;
- d) il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali di cui all'art. 8 quinquies, comma 1, lettera d) del medesimo decreto legislativo;
- e) il debito informativo delle strutture erogatrici per il monitoraggio degli accordi pattuiti e le procedure che dovranno essere seguite per il controllo esterno della appropriatezza e della qualità della assistenza prestata e delle prestazioni rese, secondo quanto previsto dall'articolo 8-octies;
- e-bis) la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture, correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della precedente lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi, nel rispetto dell'equilibrio economico finanziario programmato”;
- che l'art. 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni stabilisce, inoltre:
- al comma 2-quater, che “... *Le regioni stipulano ... accordi con gli istituti, enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, che prevedano che l'attività assistenziale, attuata in coerenza con la programmazione sanitaria regionale, sia finanziata a prestazione in base ai tetti di spesa ed ai volumi di attività predeterminati annualmente dalla programmazione regionale nel rispetto dei vincoli di bilancio, nonché sulla base di funzioni riconosciute dalle regioni, tenendo conto nella remunerazione di eventuali risorse già attribuite per spese di investimento, ai sensi dell'articolo 4, comma 15, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni ed integrazioni. Ai predetti accordi e ai predetti contratti si applicano le disposizioni di cui al comma 2, lettere a), b), c), e) ed e-bis*”;
  - al comma 2-quinquies, poi, che “...*in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-quater delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso*”;
- che il Piano Ospedaliero Regionale 2007-2009, approvato con legge regionale n. 24 del 19.12.2006, al paragrafo 4.2.3 denominato “*Le Caratteristiche funzionali degli Ospedali*” prevede che “... *concorrono all'assistenza sanitaria pubblica della Regione Campania gli Ospedali religiosi classificati. Tali ospedali, inseriti nella rete dell'emergenza, vanno assimilati esclusivamente per le funzioni attribuite nel presente Piano alle strutture sanitarie pubbliche. La Regione stipula con i singoli ospedali accordi in relazione all'attività svolta, al contesto territoriale nel quale operano ed all'impegno nel settore dell'emergenza nell'ambito di quanto previsto dalle ... norme sull'accreditamento istituzionale*”;
- che il Regolamento n. 1 approvato dal Consiglio Regionale in data 22 giugno 2007 recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale, segnatamente all'art. 3, comma 5, e all'art. 4, comma 2, equipara in tema di accreditamento istituzionale gli Ospedali religiosi classificati alle strutture pubbliche.

**Considerato:**

- che i rapporti tra il presidio ospedaliero S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I. ed il Servizio Sanitario Regionale sono attualmente regolati da un protocollo di intesa stipulato in data 27 maggio 2004 tra i rappresentanti legali p.t. del presidio ospedaliero S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I. e la Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 ratificato con delibera del Direttore Generale della ASL Napoli 3 n. 339 del 10 giugno 2004 ;
- che la medesima delibera del Direttore Generale della ASL Napoli 3 n. 339 del 10 giugno 2004 ha previsto che l'ospedale religioso classificato S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I. attivi una Unità operativa di pronto soccorso con 4 p.l., l'UTIC nell'ambito della struttura di cardiologia con 4 .pl. e l'U.O. di Anestesia e rianimazione con 2 p.l. nel quadro del Piano Ospedaliero Regionale;
- che l'ospedale S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I. quale presidio ospedaliero della ASL Napoli 3 è remunerato con la tariffa di cui all'allegato 3 della DGRC 7269/2001, pari al 90% delle tariffe massime stabilite dal DM 30 giugno 1997 n. 178;
- che con decreto dell'Assessore alla Sanità n. 360 del 26 maggio 2006 è stata istituita la Commissione Ospedali Religiosi Classificati per la stesura dei nuovi accordi quadro sulla base del mutato quadro legislativo;

**Rilevato:**

- che l'*Accordo* tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Campania per l'approvazione del Piano di Rientro dal Disavanzo e di Riqualficazione e Razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale, stipulato il 13 marzo 2007 ai sensi dell'art. 1, comma 180 della legge n. 311/2004, e ratificato dalla Giunta Regionale con delibera n. 460 del 20 marzo 2007, all'art. 3, comma 6, stabilisce che i provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria – tra i quali sono espressamente citati quelli afferenti all'aggiornamento e rimodulazione degli obiettivi di contenimento e di riduzione della spesa – devono essere sottoposti alla preventiva approvazione da parte del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze;
- che l'art. 6, comma 1, lettera f) del sopra citato *Accordo* del 13 marzo 2007 stabilì, a pena di nullità dell'*Accordo* medesimo, che la Regione Campania avrebbe adottato entro il 31 marzo 2007 una delibera di determinazione dei volumi complessivi di attività massima per quanto riguarda le prestazioni sanitarie di assistenza specialistica, riabilitativa, ospedaliera, integrativa, protesica ed altra assistenza, che le Aziende Sanitarie Locali acquistano da terzi per gli anni 2007, 2008 e 2009 non superiori a quelli programmati nel *Piano di Rientro* allegato allo stesso *Accordo*, con la determinazione dei correlati limiti di spesa;
- che tale condizione è stata adempiuta con la deliberazione della Giunta Regionale n. 517 del 30 marzo 2007, pubblicata sul B.U.R.C. n. 23 del 23 aprile 2007, recante per oggetto: “*Volumi di prestazioni sanitarie 2007, 2008, 2009 e 2010 e correlati limiti spesa*”, validata dal Ministero della salute in concerto con il Ministero dell'economia con parere del 19.4.07;
- che la programmazione recata dalla DGRC n. 517/07, ed i correlati limiti di spesa, comprendevano espressamente gli ospedali religiosi classificati di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, incaricando le Aziende Sanitarie Locali per la stipula dei contratti con i singoli Enti, con procedure riconducibili all'iter approvato in materia dalla DGRC n. 1272 del 28 marzo 2003, pubblicata sul B.U.R.C. n. 16 del 14 aprile 2003, in conformità all'accordo del 19 febbraio 2003, allegato alla medesima delibera e sottoscritto da tutte le principali Associazioni di categoria della sanità e dall'ARIS – Associazione delle Istituzioni Sanitarie Religiose;
- che, successivamente, la Giunta Regionale con delibera n. 1268 del 24 luglio 2008, validata dal Ministero della salute in concerto con il Ministero dell'economia con parere del 9 settembre 2008, nell'aggiornare la programmazione dei volumi di prestazioni sanitarie e dei correlati limiti di spesa per gli esercizi 2008, 2009 e 2010, ha stabilito di enucleare i limiti di spesa delle prestazioni di assistenza specialistica e di assistenza ospedaliera erogate dagli Istituti equiparati al pubblico: Ospedali Classificati ed Istituti di Cura qualificati presidio USL (Istituto S. Maria della Pietà di Casoria), per i quali la giurisprudenza amministrativa (v. Fatebenfratelli Ospedale Buon Consiglio



- c/Regione Campania - Consiglio di Stato, V Sezione, Ricorso n. 6994/07, Sentenza n. 1858/08) rendeva necessario provvedere alla fissazione dei limiti di spesa per mezzo di accordi diretti con la Regione, da approvarsi con separate e successive delibere della Giunta Regionale, sottoposte alla preventiva approvazione dei Ministeri della Salute e dell'Economia ai sensi dell'*Accordo del 13 marzo 2007 per il Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario*;
- che la stessa DGRC n. 1268/08 (negli allegati n. 2 e n. 4 alla delibera), nel ripartire la programmazione 2008, 2009 e 2010 delle prestazioni di assistenza specialistica e di assistenza ospedaliera già stabilita dalla DGRC n. 517/07 tra soggetti privati e soggetti equiparati al pubblico di cui agli art. 41 e 43, comma 2, della legge 833/1978, ha stabilito per questi ultimi il limite massimo di spesa sostenibile nel rispetto dei vincoli del bilancio regionale e della programmazione complessiva della spesa sanitaria compatibile con il sopra citato Piano di Rientro di cui alla DGRC n. 460/07, quantificandolo come segue:
    - per l'esercizio 2008 in € 4.100.000 per l'assistenza specialistica ed in € 107.650.000 per l'assistenza ospedaliera;
    - per l'esercizio 2009 in € 4.180.000 per l'assistenza specialistica ed in € 109.800.000 per l'assistenza ospedaliera;
    - per l'esercizio 2010 in € 4.260.000 per l'assistenza specialistica ed in € 112.000.000 per l'assistenza ospedaliera;
  - che tali limiti di spesa possono essere ripartiti ai singoli Enti Religiosi in proporzione all'attività resa da ciascuno di essi nell'esercizio 2007, determinando una modesta riduzione di tale attività nell'esercizio 2008, sostituibile dalle aziende sanitarie pubbliche, e fatta espressamente salva l'eventuale revisione di tali limiti per gli esercizi 2009 e 2010 nel contesto del Piano Ospedaliero regionale e previa approvazione dei Ministeri della Salute e dell'Economia ai sensi dell'*Accordo del 13 marzo 2007 per il Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario*;

**Ritenuto:**

- di dover disciplinare i rapporti tra Regione Campania e l'Ospedale S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I. in ordine ai limiti di spesa e ai volumi di attività per l'esercizio 2008 nel rispetto dei vincoli imposti dal Piano di rientro di cui alla DGRC 460/2007, compatibilmente con la programmazione sanitaria e nel rispetto del vincolo di bilancio ai sensi di quanto stabilito dalla DGRC 1268/2008 e dalla legge 133 del 6 agosto 2008 la quale, nel modificare l'art. 8 quinquies del dlgs 502/92, ha stabilito che la regione stipula accordi con gli istituti enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, comma 2, della legge 833/1978;
- che al fine di dare attuazione alle disposizioni citate, secondo i principi ed i criteri definiti nella stessa normativa regionale in materia di limiti di spesa (DGRC n. 1272, 2451, 3133 e 048 del 2003, n. 41 e 2105 del 2004, e n. 2157 del 2005, con gli aggiornamenti e gli adattamenti dei criteri e delle modalità di definizione e di attuazione dei limiti di spesa recati dalla DGRC n. 800 del 16 giugno 2006, dettagliatamente esposti nella delibera medesima e nella Nota Metodologica allegata sub C, e D.G.R.C. n. 517/2007), occorre provvedere a determinare per l'esercizio 2008:
  - o i volumi massimi di prestazioni di assistenza ospedaliera erogabili compatibilmente con i limiti fissati dalla Regione Campania ed i correlati limiti di spesa;
  - o i volumi massimi di prestazioni di assistenza specialistica erogabili compatibilmente con i limiti fissati dalla Regione Campania ed i correlati limiti di spesa;
  - o le modalità di remunerazione delle prestazioni e delle regressioni tariffarie eventualmente necessarie per contenere i costi nei limiti di spesa definiti, fermo restando che tali modalità dovranno conformarsi ai criteri tecnici stabiliti nell'allegato C) (Regressione Tariffaria Unica – R.T.U. in vigore dal 1 gennaio 2008) alla DGRC n. 1268 del 24 luglio 2008, ed alle possibilità di compensazione tra sforamenti dei limiti di spesa programmati e minore utilizzo di altri limiti di spesa programmati consentite dalla medesima delibera;
  - o le modalità per il monitoraggio dei volumi erogati e dei costi sostenuti per la corretta applicazione delle disposizioni Regionali;

**Precisato:**

- che la remunerazione a carico del S.S.R. delle prestazioni erogate dall'Ospedale S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I. è subordinata alla sottoscrizione da parte del medesimo del presente accordo specifico contratto che recepisce i criteri e le modalità applicative della DGRC n. 1268/2008;

***tutto quanto sopra premesso e considerato,***

tra la Regione Campania e la Provincia Sicula dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi - CC.RR.M.I. - Religiosi Camilliani – Presidio Ospedaliero S. Maria della Pietà di Casoria –  
si conviene e stipula quanto segue:

**Art. 1**

1. La premessa è parte integrante del presente accordo.

**Art. 2 Finalità**

1. L'Ospedale S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I., di seguito denominato Ospedale S. Maria della Pietà, e la Regione Campania, di seguito denominata Regione, stipulano il presente accordo per disciplinare lo svolgimento dell'attività assistenziale dell'O.R.C. nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza sanitaria previsti dalla normativa vigente e nell'ambito e per la realizzazione degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale.

2. Ai sensi dell'art. 1, comma 7 del D.Lgs 502/92 e s.m.i. le prestazioni erogate dall'O.R.C. poste a carico del S.S.R. devono rispondere alle tipologie di assistenza che presentano, per specifiche condizioni cliniche o di rischio, evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, a livello individuale o collettivo, a fronte delle risorse impiegate.

3. Le parti si danno atto che non sono a carico del S.S.R. le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che:

- non rispondono alle necessità assistenziali tutelate in base ai principi ispiratori del S.S.N.;
- non soddisfano il principio dell'efficacia e dell'appropriatezza, ovvero la cui efficacia non è dimostrabile in base alle evidenze scientifiche disponibili o sono utilizzate per soggetti le cui condizioni cliniche non corrispondono alle indicazioni raccomandate;
- non soddisfano il principio dell'economicità nell'impiego delle risorse, ovvero non garantiscono un uso efficiente delle risorse quanto a modalità di organizzazione ed erogazione dell'assistenza, in presenza di altre forme di assistenza volte a soddisfare le medesime esigenze.

**Art. 3 oggetto**

1. L'Ospedale S. Maria della Pietà e la Regione con il presente accordo fissano i volumi massimi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica da erogarsi nell'anno 2008 ed i correlati limiti di spesa.

2. Per gli esercizi 2009 e 2010 ai volumi delle tipologie di prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica definiti per il 2008 ed ai correlati limiti di spesa si applica un incremento annuo del 2,0%, fatti salvi gli adeguamenti che si renderanno necessari o possibili in seguito agli aggiornamenti della programmazione regionale e/o del Piano Ospedaliero Regionale che dovessero intervenire nel periodo di vigenza del presente accordo.

**Art. 4 Prestazioni di assistenza ospedaliera: quantità**

1. L'Ospedale S. Maria della Pietà eroga prestazioni di ricovero e cura sulla base della sua organizzazione interna e in conformità a quanto stabilito dal Piano Ospedaliero Regionale.

2. L'Ospedale S. Maria della Pietà si impegna ad erogare le prestazioni assistenziali in regime di ricovero diurno nel rispetto dei criteri di appropriatezza e delle direttive fissate dalla normativa nazionale e regionale vigente.

3. Per l'ammissione e la dimissione dei malati si applica la scheda di dimissione ospedaliera secondo i termini e le modalità definiti dalla Regione per gli ospedali pubblici.

4. Il volume massimo di prestazioni erogabili per l'esercizio 2008 in regime di ricovero è determinato in n. 7.362 dimessi ed è così ripartito:

A. n. 7.287 dimessi *per i residenti nel territorio* di ASL della Regione Campania di cui:

- a) n. 4.487 per ricoveri acuti ordinari;
- b) n. 2.800 per ricoveri acuti in day hospital.

B. n. 75 dimessi *per i residenti di altre Regioni* di cui:

- a) n. 63 per ricoveri acuti ordinari;
- b) n. 12 per ricoveri acuti in day hospital.

#### **Art. 5 Prestazioni di assistenza ospedaliera: limiti di spesa**

1. Il limite entro il quale deve essere contenuta la spesa per l'anno 2008 per il volume massimo di prestazioni di assistenza in regime di ricovero ospedaliero, determinato all'art. 4, comma 4, è fissato in € 14.642.000, composto come specificato nei successivi commi 2, 3 e 4.

2. Il limite di spesa per le prestazioni in regime di ricovero ospedaliero erogate a favore dei *residenti nel territorio* di ASL della Regione Campania è fissato in €14.454.560, di cui:

- a) €11.653.600 per ricoveri acuti ordinari;
- b) €2.800.960 per ricoveri acuti in day hospital.

3. Il limite di spesa per le prestazioni assistenza in regime di ricovero ospedaliero erogate da Ospedale S. Maria della Pietà a favore dei *residenti di altre Regioni*, è fissato in €187.440 di cui:

- a) €176.400 per ricoveri acuti ordinari;
- b) €11.040 per ricoveri acuti in day hospital.

4. Le prestazioni erogate a residenti di altre Regioni, di cui al precedente comma 3, concorrono ai sopra citati limiti di spesa; tuttavia, l'eventuale superamento del limite di cui al comma 3, potrà comportare analogo incremento dello stesso limite, in base alle condizioni di riconoscimento dell'addebito alle altre Regioni, stabilite dalla DGRC n. 517/2007, ed asseverate dalle strutture regionali (Assessorato alla Sanità e Agenzia Sanitaria Regionale) che gestiscono gli addebiti e gli accrediti della compensazione della mobilità sanitaria tra le Regioni; l'eventuale sotto utilizzo del limite di cui al comma 3 non potrà essere utilizzato per compensare superamenti del limite di cui al comma 2.

5. Qualora il fatturato annuo superi i limiti definiti al presente articolo, l'Ente è tenuto ad emettere nota credito per l'importo eccedente, che costituisce la regressione tariffaria unica (R.T.U.) in quanto si riferisce a tutto il fatturato dell'anno relativo alle prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera.

#### **Art. 6 Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale: quantità**

1. L'attività di assistenza specialistica ambulatoriale comprende le tipologie di prestazioni per le quali l'Ente è già provvisoriamente accreditato nell'ambito delle branche a visita; della patologia clinica; della radiologia e diagnostica strumentale.

2. L'accesso e l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali sono effettuati in conformità alle modalità previste per le aziende ospedaliere e con la presentazione della richiesta del medico del Servizio Sanitario Nazionale sul ricettario regionale.

3. Il volume massimo di prestazioni di assistenza specialistica erogabile da Ospedale S. Maria della Pietà per l'esercizio 2008 è determinato in n. 51.270 prestazioni, ripartite come segue:

- a) n. 4.800 prestazioni di branche a visita;
- b) n. 30.070 prestazioni di patologia clinica (laboratorio di analisi);
- c) n. 13.500 prestazioni di radiologia e diagnostica strumentale;
- d) n. 1.700 prestazioni di cardiologia;
- e) n. 1.200 ricoveri di 0 giorni ex DGRC n. 6884/98.

#### **Art. 7 Prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale: limiti di spesa**

1. Il limite entro il quale deve essere contenuta la spesa per l'anno 2008 per il volume massimo di prestazioni di assistenza specialistica, determinato all'art. 6, comma 3, è fissato in €1.170.220, composto come segue:

- a) €99.840 per le prestazioni di branche a visita;
- b) €150.350 per le prestazioni di patologia clinica (laboratorio di analisi);
- c) €540.000 per le prestazioni di radiologia e diagnostica strumentale.
- d) €44.030 per le prestazioni di cardiologia;
- e) €336.000 per ricoveri di 0 giorni ex DGRC n. 6884/98.

2. Qualora il fatturato annuo superi i limiti definiti al presente articolo, l'Ente è tenuto ad emettere nota credito per l'importo eccedente, che costituisce la regressione tariffaria unica (R.T.U.) in quanto si riferisce a tutto il fatturato dell'anno relativo alle prestazioni sanitarie di assistenza specialistica.

3. Non è consentito all'Ente compensare in tutto o in parte l'eventuale superamento dei limiti di cui all'art. 5 con i limiti di cui al presente articolo, e viceversa.

### **Art. 8 Attività libero professionale intramuraria**

1. I dirigenti medici, che hanno optato per l'attività assistenziale esclusiva, esercitano l'attività libero professionale intramuraria nel rispetto del regolamento ALPI adottato secondo lo schema approvato con delibera di G.R. n.214/07 e con le modalità individuate nel piano ALPI redatto secondo le direttive dettate dalla legge 120/07.

### **Art. 9 Attività di pronto soccorso**

1. L'Ospedale S. Maria della Pietà sarà inserito nel I livello della rete dell'emergenza e svolgerà attività di pronto soccorso secondo le modalità stabilite per tale livello nel Piano Ospedaliero Regionale, previo esito positivo della verifica, effettuata dalla Regione, sul possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa nazionale e regionale vigente da parte dell'Ospedale S. Maria della Pietà per tale tipologia di struttura.

### **Art. 10 Adempimenti relativi alle attività economiche – finanziarie e alla qualità delle prestazioni**

1. L'ente titolare dell'Ospedale S. Maria della Pietà, nella sua autonomia giuridico amministrativa, adotta il Bilancio Economico di Previsione e Consuntivo di Esercizio, per la parte riguardante l'Ospedale S. Maria della Pietà e ne trasmette copia alla Regione, secondo i tempi e le modalità previste per le Aziende Sanitarie pubbliche.

2. L'Ospedale S. Maria della Pietà adotta la metodica del budget, quale strumento di allocazione dei fattori della produzione secondo le proprie scelte strategiche ed in coerenza con la programmazione regionale, nonché la contabilità analitica per centri di costo quale strumento per l'attuazione del controllo direzionale mediante l'analisi comparativa dei costi sostenuti, dei rendimenti e dei risultati ottenuti con quelli previsti nel budget generale.

3. Con periodicità annuale l'Ospedale S. Maria della Pietà trasmette una relazione illustrativa dei risultati della suddetta attività di controllo e di gestione all'Assessorato alla Sanità, Settore Programmazione Sanitaria.

4. Ai fini di quanto disposto dal comma 1 e allo scopo di garantire la qualità dell'assistenza nei confronti della generalità dei cittadini, l'Ospedale S. Maria della Pietà adotta, in via ordinaria, il metodo della verifica e revisione della qualità e della quantità delle prestazioni, nonché dei loro costi.

### **Art. 11 Entità del finanziamento**

1. La Regione assicura all'Ospedale S. Maria della Pietà per l'esercizio 2008 un corrispettivo complessivo massimo di €15.812.220, corrispondente al limite di spesa definito negli articoli 5 e 7 del presente accordo; tale limite di spesa si incrementa del 2% all'anno per il 2009 ed il 2010 secondo quanto stabilito nell'articolo 3, comma 2, del presente accordo.

2. L'importo così definito, costituisce il limite annuo massimo invalicabile che la Regione Campania fissa per la remunerazione dell'Ente stesso.

3. Tale remunerazione è onnicomprensiva e ricomprende:

- la valorizzazione delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, secondo i vigenti tariffari, sulla base della attuale classificazione del presidio;
  - eventuali incrementi delle tariffe vigenti, che dovranno essere assorbiti da riduzioni di quantità, fermo restando il limite di spesa (come disposto dall'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis del decreto legislativo 502/92 e s.m.i.);
  - la valorizzazione delle attività di primo soccorso e dei ricoveri di 0 giorni ex DGRC n. 6884/98;
4. Il finanziamento di cui al comma 1 è onnicomprensivo e ricomprende anche tutti gli oneri sostenuti dall'Ente compresi quelli contrattuali per il personale dipendente.
5. All'inizio di ogni anno l'Ente predispone ed invia all'Assessorato alla Sanità – Settore Programmazione – una proposta di piano preventivo annuale delle prestazioni contenente i volumi e la tipologia delle prestazioni di ricovero in regime ordinario e a ciclo diurno, in elezione ed in emergenza – urgenza, nonché delle prestazioni di specialistica ambulatoriale che l'Ente stesso, a fronte della dotazione di risorse umane, tecnologiche, strutturali e finanziarie è in grado di erogare.

#### **Art. 12 modalità di pagamento delle prestazioni**

1. I corrispettivi delle prestazioni rese fino al 31 dicembre 2008 rimangono a carico della ASL Napoli 3, secondo le procedure amministrative che sono state in vigore fino al presente accordo.
2. I corrispettivi delle prestazioni rese dal 1 gennaio 2009 sono pagati direttamente dalla Regione all'Ospedale S. Maria della Pietà; a tal fine la Regione corrisponderà un'anticipazione mensile pari al 90% del corrispettivo complessivo massimo di cui al comma 1 dell'articolo precedente; il saldo sarà pagato entro il 30 giugno dell'esercizio successivo, subordinatamente e nella misura consentita dall'esito positivo delle verifiche di cui al successivo articolo 13.
3. Qualora il saldo di cui al comma precedente dovesse risultare negativo, la Regione recupererà il relativo conguaglio a valere sui residui acconti mensili.

#### **Art. 13 attività di monitoraggio e controllo**

1. Ai sensi e con le modalità stabilite dall'art. 8-octies del decreto legislativo 502/92 e s.m.i., le attività di vigilanza igienico-sanitaria, di controllo sulla qualità dell'assistenza, nonché quelle sull'appropriatezza delle prestazioni erogate dall'Ente, come previsto anche dalla normativa regionale, sono attribuite alla ASL territorialmente competente e, quindi, alla ASL Napoli 3.
2. In particolare la ASL dovrà verificare:
  - a. la validità della documentazione amministrativa;
  - b. la necessità clinica e l'appropriatezza delle prestazioni e dei ricoveri effettuati;
  - c. la congruenza della compilazione e codifica delle SDO e di ogni altro debito informativo;
  - d. l'appropriatezza delle modalità di erogazione dell'assistenza;
  - e. i risultati finali dell'assistenza incluso il gradimento degli utilizzatori.
3. Le fatture delle prestazioni rese dal 1 gennaio 2009 dovranno essere inviate in originale alla Regione ed in copia conforme alla ASL Napoli 3. Una volta verificate le fatture e la relativa documentazione amministrativa, la ASL notificherà l'addebito di eventuali irregolarità alla struttura, la quale provvederà ad emettere la relativa nota di credito. A fini di regolarità contabile, la liquidazione del saldo è subordinata al ricevimento da parte della Regione e della ASL della suddetta (eventuale) nota di credito, anche qualora la nota di credito sia dovuta esclusivamente al superamento del corrispettivo massimo di cui al comma 1 dell'art. 11.

#### **Art. 14 Flussi informativi**

1. L'Ospedale S. Maria della Pietà trasmette alla Regione i dati relativi ai flussi informativi previsti dalle norme nazionali e regionali, secondo le modalità ed i tempi fissati per i Presidi di ricovero pubblici.
2. L'Ospedale S. Maria della Pietà è tenuto a fornire statistiche sull'attività svolta, secondo le modalità di rilevazione e trasmissione previste per il Servizio Sanitario dalle specifiche disposizioni nazionali e regionali.

3. In particolare, le modalità di rilevazione da seguire per le prestazioni specialistiche ambulatoriali sono quelle previste dalla delibera di Giunta Regionale n. 377 del 3 febbraio 1998, modificata ed integrata dalla D.G.R.C. 491/06, a carico dei soggetti erogatori di dette prestazioni.

4. Le risultanze complessive sono esaminate dalle parti contraenti al fine di incrementare le qualità dell'assistenza ed accrescere l'efficienza dei servizi.

5. Per rendere tempestiva la trasmissione dei dati e l'esame dei flussi informativi e per garantire la correttezza dei contenuti, l' Ospedale S. Maria della Pietà si impegna ad implementare idoneo sistema informatico.

#### **Art. 15 Norme finali**

1. Nel caso di interruzione dell'erogazione delle attività assistenziali, l' Ospedale S. Maria della Pietà è tenuto a darne immediata comunicazione alla ASL di riferimento e alla Regione Campania.

2. La Regione, acquisito l'esito degli accertamenti compiuti dall'ASL, può autorizzare l'utilizzo in via sostitutiva di altre strutture pubbliche o convenzionate fissando un congruo termine entro il quale i servizi devono essere ripristinati.

3. Il presente accordo si riferisce al triennio 2008-2010 ed è rinnovabile previo accordo scritto tra le parti.

4. Il presente accordo sarà adeguato alle modifiche della delibera della Giunta Regionale n. 1268/2008, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dell'accordo stesso. Sarà, inoltre, adeguato alle modifiche della programmazione regionale in materia di volumi di prestazioni sanitarie e correlati limiti di spesa, nonché alle modifiche del Piano Ospedaliero Regionale, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dell'accordo stesso.

5. Nelle more della fase di rinnovo trova comunque applicazione il presente accordo.

6. per ogni controversia riguardo l'attuazione del presente accordo le parti potranno adire per quanto di specifica competenza il Tribunale Amministrativo Regionale o il Foro di Napoli.

Napoli, li \_\_\_\_\_

Per la Provincia Sicula dei Chierici Regolari  
Ministri degli Infermi – CC.RR.M.I. –  
Religiosi Camilliani – Presidio Ospedaliero  
S. Maria della Pietà di Casoria:

Il legale rappresentante:

\_\_\_\_\_

Per la Regione Campania  
Area Generale di Coordinamento  
19 - Piano Sanitario Regionale  
Settore 01 – Programmazione:

Il Dirigente:

\_\_\_\_\_

## **Applicazione DGRC 1268/08 – tetti di spesa Verbale dell'incontro del 24 novembre 2008**

Il giorno 24 novembre 2008 alle ore 13.00, presso l'Assessorato alla Sanità, Centro Direzionale – Isola C3 - si tiene l'incontro con i rappresentanti del presidio ospedaliero S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I. al fine di confrontarsi sullo schema di accordo per la definizione dei volumi di attività e dei correlati limiti di spesa, giusta convocazione prot. n.ro 0969907 del 20/11/2008.

Sono presenti:

- per il presidio ospedaliero S. Maria della Pietà dell'Ordine CC.RR.M.I.: dott. Fabio Cecere e padre Vincenzo Li Calsi;
- per l'AGC 19 Piano Sanitario Regionale: dott. Giancarlo Ghidelli e dr.ssa Silvia Schiavo;

Apri i lavori il dott. Ghidelli il quale precisa che l'incontro odierno è finalizzato ad illustrare i tratti salienti dello schema di accordo per il 2008 e per i successivi due anni, che consegna ai rappresentanti del presidio ospedaliero S. Maria della Pietà.

Il dott. Ghidelli spiega che lo schema è stato predisposto recependo gran parte delle risultanze dei lavori della Commissione di cui al decreto assessorile 360/2006 e nel rispetto delle limitazioni e dei vincoli imposti dal piano di rientro. In particolare, si prevede che l'erogazione del finanziamento per il 2008 avverrà tramite l'ASL di riferimento mentre a partire dal 2009 sarà effettuata direttamente dalla Regione; l'entità del finanziamento è determinato per il 2008 in 15,8 milioni di euro sulla base dei limiti imposti dal piano di rientro nonché del fatturato prodotto nel 2007 mentre per gli esercizi 2009 e 2010 si è stabilito un incremento annuo dello stesso pari al 2%. Tale percentuale di incremento è la stessa applicata ai finanziamenti riconosciuti per gli stessi anni alle aziende sanitarie pubbliche. Per quanto riguarda il pronto soccorso nello schema di accordo è stato trattato all'art. 9.

Il dott. Ghidelli continua spiegando che vi è l'intenzione di presentare la proposta di delibera di approvazione dello schema di accordo nei prossimi giorni. A tal proposito in considerazione dei tempi brevi a disposizione si chiede di inviare all'Assessorato una memoria che contenga il consenso o il dissenso espresso dai rappresentanti del presidio ospedaliero S. Maria della Pietà, nonché eventuali osservazioni relative agli aspetti giuridici e finanziari dello schema di accordo consegnato.

Il dott. Cecere chiede che la disposizione relativa alle modalità di erogazione del finanziamento sia ufficialmente comunicata dalla Regione all'ASL Napoli 3 affinché si possa procedere con l'erogazione del finanziamento; fa presente, inoltre, che il finanziamento proposto è inferiore anche se di poco a quello richiesto e informa i presenti che si valuti il fatto che allo stato temporaneamente si utilizzano solo 98 dei 120 p.l. autorizzati a causa di lavori di adeguamento in corso; sottolinea, infine, che non sono state riconosciute le U.O. di specialistica comprese nel dipartimento di medicina generale nell'ambito del DDL di cui alla DGRC 1755/08.

Ad ogni buon conto, il dott. Cecere si riserva di inviare entro il prossimo mercoledì una memoria con le osservazioni relative al documento acquisito nel corso dell'incontro.



Provincia Sicula dell'Ordine CC.RR.M.I.

Presidio Ospedaliero "S. Maria della Pietà"

Camilliani

Via S. Rocco, 9 - 80026 Casoria (NA)

PBX: +39 081 5408222 - Fax: +39 081 5403218

www.ospedalecamilliani.it

Casoria, 25 novembre 2008

Scritto  
Scritto

Alla REGIONE CAMPANIA

Assessorato alla Sanità

Centro Direzionale di Napoli Isola C/3

80143 NAPOLI

\* \* \* \* \*

Memoria di replica alla proposta di accordo tra Regione Campania e la Provincia Sicula dell'Ordine CC.RR.M.I. "Presidio Ospedaliero Santa Maria della Pietà" - Camilliani.

\* \* \* \* \*

In seguito all'incontro di lunedì 24.11.2008, con specifico riferimento a quanto previsto in sede di verbale, rimettiamo le seguenti nostre osservazioni alla bozza di accordo tra: "Regione Campania e la Provincia Sicula dell'Ordine CC.RR.M.I. "Presidio Ospedaliero Santa Maria della Pietà" - Camilliani", consegnatoci in pari data.

Preliminarmente si constata che in data 24.11.2008, l'Ente Regione intende assegnare alla nostra struttura un budget sul volume delle prestazioni da erogare nell'anno 2008 e, definire la relativa remunerazione. Tale considerazione già da sola rende inapplicabile il rispetto dei dati ivi indicati, in quanto le prestazioni erogate alla data odierna dalla nostra struttura superano ampiamente i limiti proposti.

Pur evidenziando pertanto i vizi alla base del documento proposto, si forniscono di seguito alcuni dati utili per una quantificazione corretta e coerente del volume di prestazioni e, relativa valorizzazione, per gli anni 2008/2009/2010.

• ANNO 2008

La nostra struttura sta operando con una dotazione di n. 98 posti letti, in luogo dei 120 autorizzati, a causa dei lavori di ristrutturazione resi necessari ed obbligatori per l'apertura del Pronto Soccorso di I° livello.

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2008. 0994400 del 27/11/2008 ore 10.22

Mitt. PRESIDIO OSPEDALIERO S. MARIA DELLA PIETA

Fascicolo: 2007 XXXIV/1.265  
Economia finanziaria







## Provincia Sicula dell'Ordine CC.RR.M.I.

### *Presidio Ospedaliero "S. Maria della Pietà"*

*Camilliani*

Via S. Rocco, 9 - 80026 Casoria (NA)  
PBX: +39 081 5408222 - Fax: +39 081 5403218  
[www.ospedalecamilliani.it](http://www.ospedalecamilliani.it)

Le prestazioni erogate pertanto sono state necessariamente inferiori a quanto autorizzato. Inoltre si segnala che i posti letto disponibili risultano sempre occupati, con un tasso di occupazione per tutte le discipline superiore al 75%.

Sulla base della attuale dotazione, inferiore di ben n.22 posti letto rispetto a quanto autorizzato, la struttura ha fatturato l'importo complessivo di 17,2 milioni di euro così distinto :

- 12,6 milioni di euro per ricoveri acuti ordinari;
- 3,4 milioni di euro per ricoveri acuti in day Hospital;
- 1,2 milioni di euro per prestazioni di assistenza specialistica.

Si segnala inoltre che nell'anno 2007 la struttura ha sostenuto costi connessi alla erogazione di prestazioni di primo soccorso non seguite da ricovero pari a n. 14.000 accessi, per l'anno 2008 gli accessi si attesteranno su una cifra grosso modo simile.

I relativi costi non compensati da nessuna fatturazione, sono determinabili in 3,1 milioni di euro e ciò in quanto la struttura a decorrere dall'anno 2007 ha già sostenuto, e sta sostenendo, costi per personale e materiale sanitario per la messa in funzione del nuovo Pronto Soccorso realizzato in un padiglione adiacente all'edificio principale.

Sulla base dei dati indicati pertanto si richiede che il budget assegnato per l'anno 2008 , sia non inferiore ad 17,2 milioni di euro (pari quindi al volume delle prestazioni effettivamente già erogate), incrementato a titolo di rimborso, dell'importo di 3,1 milioni di euro, a copertura dei costi sostenuti per l'attività di primo soccorso svolta fino a tutto il 31 dicembre 2008, non corrisposto dall'A.S.L. Napoli 3, attività di fatto equiparabile a tutti gli effetti ad un vero pronto soccorso.

Il budget richiesto per l'anno 2008, pertanto, non può essere inferiore a 20 milioni di euro.

#### • ANNO 2009

Il budget così determinato per l'anno 2008 dovrà essere necessariamente rivisto per l'anno 2009 tenuto conto dei seguenti elementi aggiuntivi :

- a) Incremento della dotazione dei posti letto nei limiti autorizzati . Come detto nell'anno 2008 la struttura ha potuto utilizzare unicamente n. 98 posti letto in luogo dei 120



## Provincia Sicula dell'Ordine CC.RR.M.I.

### *Presidio Ospedaliero "S. Maria della Pietà"*

*Camilliani*

Via S. Rocco, 9 - 80026 Casoria (NA)

PBX: +39 081 5408222 – Fax: +39 081 5403218

[www.ospedalecamilliani.it](http://www.ospedalecamilliani.it)

autorizzati. ( Si precisa inoltre che il Piano Ospedaliero attualmente all'esame del Consiglio Regionale. ha previsto una dotazione di n. 107 posti letto). Tale dotazione dovrebbe determinare un valore delle prestazioni pari a 17.500.000 per 107 posti letto e 19.600.000 per 120 posti letto;

- b) Adeguamento della tariffa per inizio attività di P.S.. In base alla normativa vigente i DRG saranno valorizzati pertanto con un incremento del 5% rispetto all'attuale, non conteggiato ovviamente nel contributo dell'anno 2008;
- c) Rimborso, in base a tariffa da determinarsi, delle prestazioni di P.S. non seguite da ricovero. Si stima che gli accessi di P.S. non saranno inferiori a n. 40.000 all'anno.

Il budget richiesto per l'anno 2009 è pertanto pari ad euro 22.700.00 (per 107 posti letto così come previsto dal piano di risanamento attualmente in discussione in Consiglio Regionale).

- *ANNO 2010*

Sulla base di quanto da voi proposto nella bozza di accordo, si ritiene coerente determinare un budget per l'anno 2010 pari a quello richiesto per l'anno 2009 incrementato del 2% salva la riattivazione degli ulteriori posti letto autorizzati.

#### OSSERVAZIONI ULTERIORI

Si ritiene opportuno evidenziare che la struttura, in mancanza di un pronto accoglimento delle richieste, non è in grado di procedere nella propria attività in quanto realizzerebbe nel solo anno 2008 una perdita netta non inferiore ad 4,2 milioni di euro. Al riguardo si precisa che:

- 1) La struttura evidenzia costi annuali pari ad euro 21.647.000 di cui per costo personale 11.064.000;
- 2) Allo stato la struttura ha la seguente esposizione debitoria : circa euro 28,0 milioni per esposizioni nei confronti degli istituti di credito; circa 6,5 milioni di euro, oltre interessi e sanzioni, per imposte e contributi non versati; oltre 8,0 milioni di euro per esposizione



## Provincia Sicula dell'Ordine CC.RR.M.I.

### *Presidio Ospedaliero "S. Maria della Pietà"*

*Camilliani*

Via S. Rocco, 9 - 80026 Casoria (NA)

PBX: +39 081 5408222 - Fax: +39 081 5403218

[www.ospedalecamilliani.it](http://www.ospedalecamilliani.it)

debitoria nei confronti di fornitori di beni e servizi ed infine 0,8 milioni di euro per retribuzioni e contributi non corrisposti;

- 3) Nel corso del periodo 2006/2008 la struttura ha dovuto sostenere costi ed oneri finanziari assolutamente impropri imputabili esclusivamente a ritardi di pagamento ed a cessioni dei crediti oltremodo onerosi in considerazione del predetto ritardo, oltre ad oneri straordinari, derivanti da sanzioni ed interessi, per ritardati pagamenti previdenziali e tributari;
- 4) Per quanto riguarda le ulteriori previsioni indicate nell'accordo si conferma il proprio assenso con specifico riferimento a :
  - 1) Art. 9 attività di pronto soccorso;
  - 2) Art. 12 modalità di pagamento;
  - 3) Art. 13 attività di monitoraggio e controllo;
  - 4) Art. 14 flussi informativi.

Si segnala, inoltre, che per mero errore materiale a seguito di trasmissione di dati incompleti, nel nuovo piano di riordino e riqualificazione della rete ospedaliera e precisamente nella tab. n° 17 a pag. 70 viene indicata esclusivamente la disciplina medicina generale senza precisazione delle attività specialistiche autorizzate e già in funzione da tempo. A tal proposito si allega copia dell'attestazione dell'ASL NA 3 già trasmessa premurando la correzione della predetta tabella.

Infine, facciamo rilevare che alla data odierna la nostra struttura vanta crediti per prestazioni rese e fatturate nei confronti dell'ASL NA 3 pari a complessivi euro 39,8 milioni, di cui euro 3,4 compresi nell'allegato 2A dell'atto transattivo dell'operazione "SO.RE.SA. 1" fino a tutto il 31 dicembre 2005, euro 9,6 milioni relativi all'anno 2006, euro 2,7 milioni dal 1 gennaio al 31 marzo 2007, euro 13,0 milioni relativi al periodo 1 aprile/31 dicembre 2007, il 30% non incassato pari ad euro 2,6 milioni sul totale del fatturato pari ad euro 8,5 milioni per il periodo compreso dal 1 gennaio/31 maggio 2008, ed infine fino al 31 dicembre 2008 altri 8,5 milioni di euro (dato previsto),



## Provincia Sicula dell'Ordine CC.RR.M.I.

### *Presidio Ospedaliero "S. Maria della Pietà"*

*Camilliani*

Via S. Rocco, 9 - 80026 Casoria (NA)  
PBX: +39 081 5408222 - Fax: +39 081 5403218  
[www.ospedalecamilliani.it](http://www.ospedalecamilliani.it)

relativamente a tali crediti si chiede a codesta rispettabile ente, atteso che l'A.S.L. Napoli 3 ci ha comunicato di non avere i relativi fondi per far fronte a tale esposizione nei confronti della struttura. Fatte salve tutte le ulteriori ragioni di credito non specificate.

Per quanto esposto si richiede specificatamente:

1. Pagamento immediato di tutti crediti vantati a tutt'oggi per le prestazioni rese, compreso il 30% per le prestazioni rese per l'anno 2008 non corrisposte dall'A.S.L. Napoli 3;
2. Contributo anno 2008 non inferiore a 20 milioni di euro;
3. Contributo anno 2009 non inferiore 22,7 milioni di euro per 107 posti letto;
4. Contributo anno 2010 non inferiore ad 23,2 milioni di euro per 107 posti letto

Certi in un favorevole accoglimento delle proposte formulate, l'occasione ci è gradita per porgere distinti saluti.

Si allega:

- Tavola 17 del piano di riordino e riqualificazione della rete ospedaliera;
- Copia attestazione A.S.L. Napoli 3.

Provincia Sicula dei CC.RR.M.I

Il rappresentante legale

*Padre Alberto Russo*  
*P. Alberto Russo*

TAVOLA 17

| ASL | Denominazione struttura   | Descrizione disciplina   | ATTUALE CONFIGURAZIONE |    |     | NUOVA CONFIGURAZIONE |                   |    |     |        |    |
|-----|---|--|------------------------|----|-----|----------------------|-------------------|----|-----|--------|----|
|     |   |  | TOT. P. ORDINA RI      | DH | DS  | TOTALE               | TOT. P. ORDINA RI | DH | DS  | TOTALE |    |
| NA3 | OSPEDALE CIVILE S. GIOVANNI DI DIO<br>CONFLUISCE NEL NUOVO<br>OSPEDALE DI AFRAGOLA<br>IL LIVELLO DELL'EMERGENZA | CARDIOLOGIA  | 9                      | 0  | 0   | 9                    | 18                | 2  | 0   | 20     |    |
| NA3 |   | CHIRURGIA GENERALE   | 20                     | 4  | 3   | 23                   | 23                | 0  | 2   | 25     |    |
| NA3 |   | MEDICINA GENERALE  | 19                     | 4  | 0   | 23                   | 23                | 2  | 0   | 25     |    |
| NA3 |   | NEO  | 0                      | 0  | 0   | 0                    | 0                 | 0  | 0   | 0      |    |
| NA3 |   | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  | 14                     | 0  | 0   | 14                   | 18                | 0  | 0   | 20     |    |
| NA3 |   | OSTETRICIA E GINECOLOGIA   | 16                     | 0  | 0   | 16                   | 18                | 0  | 2   | 20     |    |
| NA3 |   | PEDIATRIA  | 10                     | 1  | 3   | 19                   | 23                | 0  | 2   | 25     |    |
| NA3 |   | PSICHIATRIA  | 4                      | 2  | 0   | 11                   | 12                | 3  | 0   | 15     |    |
| NA3 |   | ONCOLOGIA  | 10                     | 5  | 0   | 15                   | 15                | 2  | 0   | 10     |    |
| NA3 |   | UTIC   | 0                      | 0  | 0   | 0                    | 8                 | 5  | 0   | 20     |    |
| NA3 |   | TERAPIA INTENSIVA  | 0                      | 0  | 0   | 0                    | 8                 | 0  | 0   | 8      |    |
| NA3 |   | NEONATOLOGIA   | 0                      | 0  | 0   | 0                    | 8                 | 0  | 0   | 8      |    |
| NA3 |   | OSSERVAZIONE BREVE   | 0                      | 0  | 0   | 0                    | 10                | 0  | 0   | 10     |    |
| NA3 |   | RIABILITAZ. CARDIOLOGIA  | 0                      | 0  | 0   | 0                    | 4                 | 0  | 0   | 4      |    |
| NA3 |   | NUOVO AFRAGOLA TOTALE  | 102                    | 12 | 6   | 120                  | 180               | 14 | 6   | 200    |    |
| NA3 |   | ISTITUTO DI CURA MARIA SS. DELLA PIETA'<br>IL LIVELLO DELL'EMERGENZA | CHIRURGIA GENERALE     | 26 | 0   | 5                    | 31                | 26 | 0   | 5      | 31 |
| NA3 |   |  | MEDICINA GENERALE      | 38 | 17  | 0                    | 55                | 36 | 2   | 0      | 38 |
| NA3 |   |  | OCULISTICA             | 5  | 0   | 5                    | 10                | 5  | 0   | 5      | 10 |
| NA3 |   |  | OTORINOLARINGOIATRIA   | 5  | 0   | 5                    | 10                | 5  | 0   | 5      | 10 |
| NA3 |   |  | UROLOGIA               | 10 | 0   | 0                    | 10                | 5  | 0   | 5      | 10 |
| NA3 | AREA CRITICA  | 0  | 0                      | 0  | 0   | 14                   | 10                | 0  | 4   | 14     |    |
| NA3 | ISTITUTO DI CURA MARIA SS. DELLA PIETA' Totale  | 84   | 17                     | 19 | 120 | 86                   | 2                 | 19 | 107 |        |    |
| NA3 | TOTALE COMPLESSIVO ASL NA3  | 186  | 29                     | 25 | 240 | 266                  | 16                | 25 | 307 |        |    |

Il P.O. San Giovanni di Dio, confluisce nel Nuovo Presidio ospedaliero di Afragola. L'attuale Presidio rimarrà nella disponibilità dell' Azienda Sanitaria



## DIREZIONE GENERALE

DIREZIONE GENERALE  
 PRESIDIO OSPEDALIERO "S. MARIA DELLA PIETA"  
 VIA S. ROCCO, 9 - 80026 CASORIA (NA)  
 DIRETTORE GENERALE

Alla Provincia Sicula dell'Ordine CC.RR.M.I.  
 Presidio Ospedaliero "S. Maria della Pietà"  
 Via S. Rocco, 9 – 80026 CASORIA

Oggetto: attestazione.

Vista la richiesta del Presidio Ospedaliero "S. Maria della Pietà" di Casoria, acquisita al protocollo aziendale n° 17278 del 17.11.2008;

Vista la Delibera dell'ASL NA3 n° 339 del 10.06.2004, avente ad oggetto:  
*"Presidio Ospedaliero S. Maria della Pietà, sito in Casoria alla Via S. Rocco, n° 9: presa d'atto del Decreto della Regione n° 482 dell'08/07/2003 e del successivo protocollo d'intesa".*

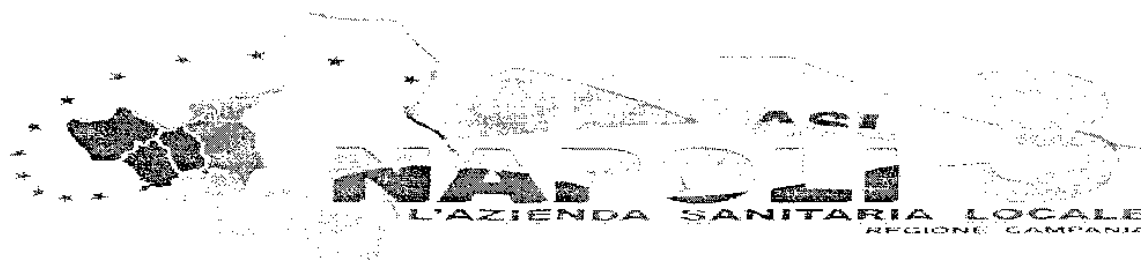
Si attesta, sulla base della richiamata delibera n° 339/2004, che la configurazione di posti letto del Presidio Ospedaliero "S. Maria della Pietà di Casoria (NA) è quella di seguito riportata:

**I DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA**

| COD | CLASS. | SPECIALITA'           | ATTIVITA'    | P. L.   |
|-----|--------|-----------------------|--------------|---------|
| 09  | UOA    | CHIRURGIA<br>GENERALE | R.O.<br>D.S. | 21<br>5 |
| 38  | UONA   | ORL                   | R.O.<br>D.S. | 5<br>5  |
| 34  | UONA   | OCULISTICA            | R.O.<br>D.S. | 5<br>5  |
| 43  | UOA    | UROLOGIA              | R.O.<br>D.S. | 10<br>4 |

**II DIPARTIMENTO AREA MEDICA**

| COD | CLASS. | SPECIALITA'          | ATTIVITA'            | P. L.       |
|-----|--------|----------------------|----------------------|-------------|
| 26  | UOA    | MEDICINA<br>GENERALE | R.O.<br>D.H.         | 10<br>2     |
| 08  | UONA   | CARDIOLOGIA          | R.O.<br>UTIC<br>D.H. | 6<br>4<br>2 |
| 58  | UOA    | GASTROENT.           | R.O.                 | 4<br>6      |
| 68  | UOA    | PNEUMOLOGIA          | R.O.<br>D.H.         | 10<br>2     |
| 64  | UOA    | ONCOLOGIA            | R.O.<br>D.H.         | 10<br>7     |



DIREZIONE GENERALE

**III DIPARTIMENTO AREA SERVIZI**

| COD | CLASS. | SPECIALITA'            | ATTIVITA' | P. L. |
|-----|--------|------------------------|-----------|-------|
|     | UOA    | ANESTESIA/RIANIMAZIONE |           |       |
|     | UOA    | LABORATORIO ANALISI    |           |       |
|     | UOA    | DIAGNOSTICA X IMMAGINI |           |       |
|     | UOA    | PRONTO SOCCORSO        | R.O.A.C.  | 4     |

Si rilascia a richiesta dell'interessato per gli usi consentiti dalla legge.

*Il Direttore Generale  
Dott. Armando POGGI*

*Armando*