

Egr. Sub Commissario Asp RC
Dr. Felice Iracà

E-mail a: f.iraca@gmail.it
struttureaccreditate.asprc@certificatamail.it

Oggetto: Laboratori Privati Accreditati - Proposta definizione criteri di assegnazione dei budget.

Nel ringraziare per l'occasione offerta e la disponibilità accordata di illustrare per iscritto una proposta di definizione del budget alle singole strutture accreditate della branca di laboratorio analisi cliniche, nella qualità di Presidente dell'ASSIPA – Associazione di Strutture Sanitarie ed Istituti Accreditati – si passa ad esporre sinteticamente le ragioni di questo intervento con il proposito di poter fornire validi spunti di riflessione e di riforma in ordine a questioni di attualissimo interesse per codesta amministrazione commissariale che potrà puntare su una migliore offerta di prestazioni sanitarie e di ottimizzazione delle risorse

Ebbene, l'Assipa, con circa il 33% di laboratori iscritti in Calabria, quale portavoce delle strutture c.d di media e piccola dimensione, che certamente costituiscono la stragrande maggioranza di quelli presenti sul territorio regionale, fonte di lavoro per diverse centinaia di occupati, sente la necessità di rilevare quanto segue:

al DCA n°25/2016, si ribadiscono le esigenze di alcune modifiche esposte nell'incontro odierno (superamento del budget in dodicesimi, recupero delle somme decurtate in DCA dalle previsioni di presunte economie derivanti dal DM appropriatezza);

con tale DCA viene demandato alle Asp il compito di determinare le somme da assegnare alle singole strutture accreditate;

sempre nel DCA si indica di superare il c.d. criterio "storico" di assegnazione, sembra quindi giunto il momento di porre fine ad anni di sperequazioni per arrivare all'adozione di un modello che rispecchi gli oneri previsti per le varie tipologie di strutture accreditate (costo del personale, costi delle attrezzature e della struttura, della certificazione di qualità, dell'organizzazione etc.), la reale potenzialità operativa, il personale impiegato ed i bacini d'utenza.

Naturalmente, l'intervento nella discussione in oggetto non ha la pretesa di essere la panacea di ogni male, ma si prefigge certamente di offrire un punto di vista terzo rispetto a quanto monotonamente da altri perorato che, ove condiviso, sarebbe in grado di apportare una efficace azione di rinnovamento alla sanità calabrese, secondo un orientamento ed un modello che migliora quanto già in altre Regione (Puglia) ha trovato riscontro assolutamente positivo e che coniuga in sé sia l'interesse pubblico al risanamento e all'offerta di una buona sanità trasparente ed in costante e sana competizione, che quello privato al mantenimento delle competenze, delle professionalità e dei posti di lavoro di "TUTTE" le strutture accreditate.

* * *

Premesso tutto ciò, si espone di seguito un modello di criterio di assegnazione dei budget per i Laboratori di Analisi:

Come certamente è noto, il passaggio dalla figura della struttura convenzionata a quella di struttura accreditata ha determinato un radicale cambiamento del sistema delle erogazione delle prestazioni e della relativa remunerazione.

Il sistema dell'accreditamento, che si rinnova ogni anno, ha comportato e richiesto nella nostra Regione sempre più onerosi adempimenti per tutte le strutture che, piccole o grandi che siano, sono soggette a requisiti minimi essenziali ed ulteriori, a fronte, tuttavia, di una capacità operativa che non viene distribuita alle varie strutture con analoga equità e proporzionalità.

L'assegnazione dei budget, da sempre ancorati al fatturato storico della singola struttura – che naturalmente può avere subito influenze di vario tipo, sia in positivo che in negativo, e che pertanto non sempre è stata l'espressione della reale capacità produttiva di una struttura – ha nel corso degli anni determinato forti sperequazioni tra gli erogatori, rafforzando la posizione di alcuni e inibendo l'espressione della capacità produttiva di altri e mettendone in serio pericolo la loro sopravvivenza; con una sempre maggiore e generalizzata crescita degli sforamenti e conseguentemente del contenzioso.

Nell'ottica del ridimensionamento della spesa e della pianificazione dell'offerta sanitaria, eserciterebbe certamente una ben più efficace influenza un'attività amministrativa che mirasse finalmente a criteri chiari e ben definiti, parimenti applicabili su tutto il territorio regionale.

Ciò eviterebbe inequivocabilmente disparità di trattamento tra strutture simili nella stessa Asp.

Appare pertanto necessario individuare nuovi criteri nel calcolo delle somme da assegnare agli accreditati nel pieno rispetto dei vincoli di spesa legati al piano di rientro e considerando da un lato le aspettative degli utenti che attendono da anni una corretta pianificazione delle prestazioni nelle varie Asp e, dall'altro, degli erogatori che assicurano costantemente un servizio pronto ed efficiente, ma che necessitano di budget non inferiori alle stime relative ai costi minimi per il regolare funzionamento ed il mantenimento dei requisiti organizzativi, strutturali, di personale e di qualità delle loro strutture più o meno complesse a seconda della tipologia di classificazione regionale.

A tal fine si propone quanto segue:

La suddivisione del fondo complessivo delle Asp per la specialistica nella specificata branca in due frazioni.

- La prima, nella misura non inferiore al 70% del fondo complessivo, da ripartire con budget alle singole strutture, non suscettibile di abbattimenti, in base ai costi minimi – stimati- necessari al corretto funzionamento e rapportati alla tipologia di classificazione regionale detenuta. Ad esempio se un laboratorio di base per poter oggettivamente coprire i costi minimi di funzionamento (compresa una X% quota di profitto) necessita di 150 mila euro annui, il budget da assegnare non deve ovviamente essere inferiore a tale cifra. Allo stesso modo se per ogni laboratorio specializzato annesso a quello di base è necessario un minimo di 50 mila euro, sarà aggiunta al budget di base questa nuova cifra e così per ogni altro settore aggiuntivo. Nel caso ad esempio di un laboratorio di base con 2 settori specializzati il budget minimo da assegnare risulterà $150+50+50 = 250$ mila euro.

- La seconda frazione, nella misura non superiore al 30% del fondo complessivo, sarà lasciata indivisa e disponibile in libera concorrenza tra gli erogatori. Al di sopra della cifra prevista per questa seconda frazione non sarà corrisposto alcun pagamento fino ad uno sfioramento del 10%, con abbattimento totale ma percentualmente proporzionale all'incidenza del singolo erogatore nello sfioramento, secondo i criteri già stabiliti nella legge regionale 30 del 2003.

Resta inteso che la quota di budget non raggiunto dai singoli andrà a cumularsi con la frazione libera ma solo per l'anno di riferimento. Per sforamenti tendenzialmente in proiezione superiori al 10% e fino al 30% con la la regione, l'Asp contratterà un supplemento di budget con le tariffe in tale fascia che saranno abbattute del 35%, onde evitare il blocco dell'erogazione (solo per eventi eccezionali non prevedibili); oltre tali sforamenti non è applicabile alcuna contrattazione supplementare con ulteriori abbattimenti, per evidente deficienza programmatoria o di controllo sull'erogazione.

Naturalmente una considerazione ulteriore andrà fatta per quelle strutture che per dimensionamento di personale, nelle singole branche di appartenenza, alla data del 31-12-2015, sono ben al di sopra del minimo imposto dai requisiti per l'accreditamento. In tali casi per il mantenimento dell'occupazione del personale in esubero rispetto alla tipologia di classificazione

detenuta potrà essere considerata una quota di budget aggiuntiva a quella prevista dal criterio di proporzionalità per classificazione, mediante il riconoscimento dei costi, stimati caso per caso, del personale operante esclusivamente tra i carichi di lavoro delle singole branche. (non può essere considerato nel budget il personale utilizzato in altre branche o non accreditate). Compatibilmente con le risorse disponibili, su richiesta alla Regione che eventualmente ne darà autorizzazione, chiunque potrà usufruire di quote di budget aggiuntive per favorire l'occupazione di nuovi lavoratori nelle proprie branche accreditate.

Con questo inedito modello si potranno ottenere diversi effetti positivi sia per l'Asp, sia per i cittadini utenti finali, sia per le strutture accreditate con il loro bagaglio occupazionale qualificato. Si potrà mantenere capillarmente su tutto il variegato territorio e senza aggravii di spese il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza con prestazioni sempre più di qualità, senza sforamenti non concordati e costosi contenziosi. I cittadini avranno regolarità e qualità dei servizi e non dovranno preoccuparsi di subire disagi causati da stati di agitazione delle sigle sindacali. Gli erogatori potranno finalmente dedicarsi al proprio lavoro di professionisti (mediamente di trentennale esperienza) salvaguardando le diverse centinaia di posti di lavoro, senza dover avviare controversie giudiziarie o subire tribolazioni per diseguità tra strutture equivalenti e tra le diverse Asp.

In alternativa, in subordine, considerare la quota del 60% del fondo destinato alla branca e ripartirlo in parti uguali tra i laboratori accreditati ed il restante 40% diviso in proporzione al numero di settori specializzati annessi al laboratorio di base.

Pertanto, in conclusione ed al fine di quanto esposto, l'Assipa suggerisce con urgenza la valutazione e l'eventuale attuazione di quanto segue:

- Utilizzo di criteri equi e proporzionati nel formulare i criteri di assegnazione del budget ai singoli accreditati in tutto il territorio della provincia, secondo quanto sopra esposto;
- Riconvocazione di incontro con le Associazioni di Categoria, prima di ogni altra convocazione per la firma dei contratti, per entrare nel merito della discussione ed approvazione dei criteri per l'assegnazione del budget 2016 alle singole strutture;
- Istituzione di un tavolo tecnico pubblico – accreditati privati per il monitoraggio delle erogazioni anche al fine del superamento del criterio di erogazione in dodicesimi.

Detto ciò, l'Assipa si rende disponibile a collaborare, integrando anche a breve termine, ogni eventuale altra documentazione utile che si vorrà richiedere nell'approfondimento delle questioni sopra dette.

Con Ossequio

Locri, 19-04-2016

ASSIPA
Strutture Sanitarie
Istituti Privati ed Accreditati

Il Presidente
Dr. Francesco Galasso