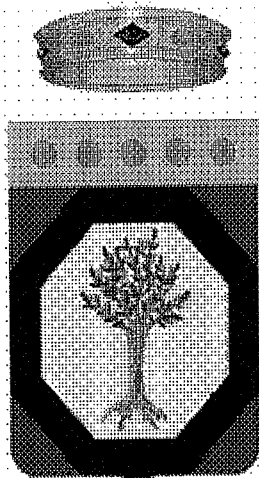


1033
Lospinuso



Consiglio Regionale
della Puglia
N. 20140006022
01/04/2014 13.22
UOPG
Servizio Informatico e Tecnico

ENTRATA



Regione Puglia

A: Pres. CR

Da Alfredo Gravina

Numero Fax: 00805402416

Numero 0805409315

Pagine: 7

Data/Ora: 24/03/2014 11:42:54

Subject: Interr.1033-Lospinuso

Alfredo Gravina
A



REGIONE
PUGLIA

AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE PERSONE
E DELLE PARI OPPORTUNITÀ

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

1033
n.n. per

AOO: 157/2867 del 24/3/2014
PROTOCOLLO USCITA

Trasmissione a mezzo fax e
posta elettronica ai sensi
dell'art.47 del D. Lgs n. 82/2005

Al Presidente della Giunta Regionale

Al Presidente del Consiglio Regionale

Al Consigliere Regionale Lospinuso

Oggetto: Interrogazione urgente n. 1033 - Consigliere Regionale Lospinuso "
Laboratorio di analisi ginossino

In riferimento all'interrogazione urgente del Consigliere Regionale Lospinuso, del 18/12/2013, pervenuta al Servizio Paos in data 10/02/2014, si rappresenta quanto segue.

L'interrogante paventa - una presumibile sottrazione di servizi in materia di assistenza sanitaria ai cittadini di Ginosa e di Ginosa Marina, sul presupposto di una presunta erronea attribuzione delle risorse finanziarie per l'acquisto di prestazioni ambulatoriali, erogate in regime di accreditamento istituzionale, dall'unica struttura operante sul territorio nella branca di Patologia Clinica.

Tale ipotesi, viene avanzata in ragione di quanto storicamente fatturato e riconosciuto alla struttura negli anni pregressi, in relazione alla capacità produttiva della stessa.

A tale riguardo, si ritiene opportuno ribadire, che la ripartizione dei fondi Aziendali, anche per l'anno 2013, non poteva che avvenire sulla base delle prescrizioni e dei criteri richiamati nella DGR 1494/2009 e nella DGR 1500/2010, la cui legittimità è stata statuita dal Consiglio di Stato (cfr. sentenze n. 922/2012, 923/2012, 924/2012, 925/2012 e 935/2012).

Infatti, le sentenze in parola, non hanno fatto altro che denegare:

- l'asserita violazione del percorso istruttorio e procedimentale che conduce alla assegnazione dei tetti di spesa, derivante dall'assenza di una valutazione sulla appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie private;
- il difetto di motivazione e l'illogicità dei criteri in concreto adottati dalla Regione, anche con riguardo alla eccessiva rilevanza del criterio territoriale, comportante la lesione del principio di libera scelta della struttura sanitaria da parte dell'assistito.

www.regione.puglia.it

Ufficio 3 - ORGANIZZAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
Via Gentile, 52 - 70126 Bari - Tel: 0805403116
mail: v.parisi@regione.puglia.it - v.carbone@regione.puglia.it



**REGIONE
PUGLIA**

**AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE PERSONE
E DELLE PARI OPPORTUNITÀ**

**SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA**

La scelta compiuta dalla Regione Puglia è stata ritenuta adeguata in modo puntuale con le disposizioni di cui all'art. 18 della legge regionale 9 agosto 2006, n. 26 ("Accordi contrattuali con le strutture specialistiche"), secondo il quale: "In sede di stipula degli accordi regionali sulle modalità e limiti di remunerazione delle prestazioni per le strutture sanitarie transitoriamente o istituzionalmente accreditate, la Giunta regionale provvede ad aggiornare e rendere attuali le modalità di calcolo, superando il riferimento all'anno 1998, tenendo conto della presenza di nuovi soggetti accreditati, della valorizzazione delle attività territoriali, delle prestazioni introdotte nel nomenclatore dopo il 1998, della reale capacità erogativa delle strutture nonché degli obiettivi di appropriatezza e governo della domanda".

La disciplina regionale era ed è improntata espressamente all'abbandono del criterio in precedenza seguito per l'assegnazione dei tetti di spesa individuali, fondato sulla remunerazione delle strutture private in base al valore delle prestazioni erogate nell'anno precedente (c.d. "dato storico"), e il superamento del riferimento all'anno 1998, che ha caratterizzato l'attribuzione dei tetti di spesa fino a tutto l'anno 2009.

L'obiettivo era quello di ripartire la spesa sanitaria secondo altri criteri, dettati dall'esigenza di consentire - con pari opportunità - l'accesso ai fondi ai nuovi soggetti accreditati, dal bisogno di elevare la misura delle prestazioni rese nei distinti ambiti territoriali, superando la concentrazione verso le strutture allocate nei grossi centri, tenendo conto della reale capacità erogativa delle strutture, nonché degli obiettivi di appropriatezza e di governo della domanda.

Infine, per quanto attiene, la diversa ripartizione delle risorse allocate dalla ASL TA e ripartite tra i comuni di Laterza e Ginosa, disposta con Deliberazione della ASL TA n. 1256 del 14/11/2013, la Direzione della ASL TA, su sollecitazione, del Servizio PAOS, ha accertato e dichiarato, giusta nota prot. n. 23570 del 28/02/2014, (allegata) che la ripartizione delle risorse finanziarie per l'anno 2013, è avvenuta nel rispetto della DGR 1500/2010

Distinti saluti.

L' ASSESSORE
Elea Gentile

www.regione.puglia.it

Ufficio 3 - ORGANIZZAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
Via Gentile, 52 - 70126 Bari - Tel: 0805403116
mail: v.parisi@regione.puglia.it - v.carbone@regione.puglia.it



U.O. CONCORSI, ASSUNZIONI, GESTIONE DEL
RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA
DEL PERSONALE CONVENZIONATO



Codice Org.	ASL TA
Protocollo	0023570
Data	28/02/2014
Classificazione	I.08.01 U

Alla **Dott.ssa Silvia PAPINI**
Area Politiche per la Promozione
della Salute delle Persone
e delle Pari Opportunità
Servizio Programmazione Assistenza
Ospedaliera e Specialistica
Via Gentile, 52
70121 BARI

OGGETTO: "Laboratorio di Analisi Ginosino". Riscontro.

Facendo seguito alla nota prot. AOO/151/1087 del 10/02/2014 si assicura che la ripartizione delle risorse finanziarie per l'anno 2013 è avvenuta nel rispetto della D.G.R. 1500/2010 e, ad ogni buon conto, si invia la relazione trasmessa al Sindaco di Ginosola quale riscontro alla Sua richiesta di accesso agli atti.

P.O. Amministrativa
(Sig.ra Aurora Ciulli)

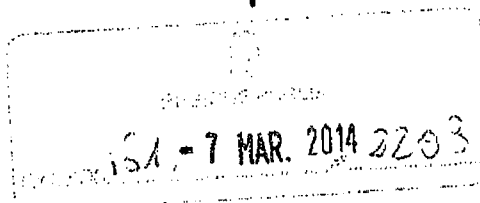
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Paola FISCHETTI)

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
RISORSE UMANE E AFFARI GENERALI
(Dott. Pasquale NICOLI)

Allegati: n. 1

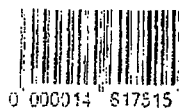
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE PUGLIA
74100 TARANTO - VIALE VIRGILIO, 31 - TEL. 099.7786111

C.F. - P.I. 02026690731





Dipartimento Risorse Umane e AA.GG.
U.O. Gestione Amministrativa Personale Convenzionato



Codice Org.	ASL TA
Protocollo	0002382
Data	09/01/2014
Classificazione	IX.16.01 U

Al Sindaco del Comune di Ginosa
Dott. Vito De Palma
Piazza Marconi, 1
74013 - Ginosa (TA)

OGGETTO: **Vs. richiesta di accesso agli atti ex artt. 22 e ss. L. 241/90 e artt. 5 e ss. D.P.R. 184/06 del 09.12.2013.**

Con riferimento alla Vs. richiesta in oggetto, acquisita al protocollo di questa Azienda n. 0094495 dell'11.12.2013, in merito alla ripartizione territoriale del fondo per la branca di patologia clinica per gli anni 2012 e 2013 si rappresenta quanto di seguito.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 944 del 02.04.2012 è stato determinato in € 17.200.000,00 l'ammontare del fondo unico per la remunerazione delle prestazioni sanitarie erogate nell'anno 2012, in regime ambulatoriale, dalle Strutture Sanitarie private accreditate insistenti nell'ambito territoriale di questa ASL. Con la medesima deliberazione si è provveduto a ripartire il fondo unico aziendale in quattro subfondi aziendali di branca, attribuendo alla branca di patologia clinica una quota pari a € 8.278.360,00.

Successivamente con Deliberazione del Direttore Generale n. 1933 del 25.07.2012 è stata confermata la ripartizione del fondo unico di remunerazione di cui alla D.G. n. 944 già citata e sono stati determinati i budget da attribuire a ciascuna struttura in ottemperanza a quanto stabilito dalle DD.GG.RR. n. 1500/2010 e n. 2624/2010.

Il subfondo della patologia clinica, così come disposto dalla D.G.R. n. 1500/2010, *in considerazione della maggiore incidenza dei requisiti funzionali e di qualità sulla operatività del modello organizzativo, è stato suddiviso in n. 3 parti:*

- *la prima, pari al 35%, attribuita con le modalità di cui al fondo A);*
- *la seconda, pari al 35%, attribuita con riferimento ai punti a), b), d) della griglia;*
- *la terza, pari al 30%, per i restanti punti della griglia c), e), f), g).*

La prima quota (35%) è stata attribuita valutando la potenzialità di ciascun Distretto: è stata quantificata la spesa storica per prestazioni erogate in favore dei residenti di ciascun Distretto della ASL di Taranto e si è determinata l'incidenza percentuale di consumo per Distretto come di seguito riportata:

Distretto 1	9,54 %
Distretto 2	9,33 %
Distretti 3 e 4	42,19 %
Distretto 5	4,87 %
Distretto 6	18,47 %
Distretto 7	15,60 %

Il valore del fondo per il Distretto 1, pari a € 276.414,44, è stato determinato applicando la percentuale di incidenza (9,54%) al 35% del subfondo della patologia clinica (€ 2.897.426,00). Dividendo il valore del fondo per Distretto (in questo caso € 276.414,44) per il numero di residenti del Distretto interessato (Distretto 1 = n. 63.099 residenti) si ottiene la quota pro capite per residente nel Distretto (4,38).

La quota pro capite per residente così determinata è stata utilizzata per individuare la quota di risorse da attribuire ad ogni Comune del Distretto.


Dipartimento Risorse Umane e AA.GG.

U.O. Gestione Amministrativa Personale Convenzionato

COMUNE	RESIDENTI al 31.12.2011	% RESIDENTI SU TOTALE	DISTRETTO	Codice	DENOMINAZIONE STRUTTURA	INDICE DI CONSUMO PER DISTRETTO	VALORE DEL FONDO PER DISTRETTO	QUOTA PER RESIDENTE	ATTRIBUZIONE ALLA SINGOLA STRUTTURA SULLA BASE DELLA QUOTA PRO CAPITE PER RESIDENTE
GINOSA	22.802	3,93%	1	95031	LAB. GINOSINO	9,54%	276.414,44	99.887,51	49.943,76
			1		C.M.R.			49.943,76	
CASTELLANETA	17.144	2,96%	1	95006	BIOMEDICAL'S			75.101,81	75.101,81
LATERZA	15.282	2,63%	1	95038	TROYSI-MORETTI			66.945,05	33.472,52
			1	95032	GIACOIA			33.472,52	
PALAGIANELLO	7.871	1,36%	1					34.480,07	
DISTRETTO 1	63.099	10,88%	1					4,38	241.934,37

Pertanto, moltiplicando la quota pro capite per residente (4,38) per il n. dei residenti del Comune di Ginosa (22.802) si è determinata la quota di risorse da attribuire al Comune di Ginosa, pari ad € 99.887,51, da suddividere tra le strutture private insistenti nel medesimo Comune.

Nel caso specifico del Comune di Ginosa, **essendoci due strutture private accreditate** per la branca di patologia clinica (Laboratorio Ginosino s.r.l. e C.M.R. Fondazione Europea Sport e Riabilitazione), come noto alla S.V. nella Sua qualità di autorità sanitaria locale, la quota di risorse attribuita, pari ad € 99.887,51, è stata suddivisa in parti uguali tra le due strutture.

La quota riferita ai Comuni privi di strutture private insistenti nel proprio territorio è stata attribuita in parti uguali alle strutture insistenti nel Comune più vicino, anche di Distretto diverso, così come disposto dalla D.G.R. 1500/2010 al punto 5) del Fondo A.

A tal riguardo si evidenzia che la quota dei residenti del Comune di Palagianello, pari ad € 34.480,07, è stata assegnata al Distretto 2 nel quale insistono Laboratori situati in Comuni che sono più vicini rispetto ai Comuni presenti nel Distretto 1.

Al Laboratorio Biomedical's di Castellaneta, essendo l'unico laboratorio accreditato nel Comune, è stato attribuito il fondo spettante per i residenti di Castellaneta ($4,38 \times 17.144 = € 75.101,81$), nonché la quota riferita al Comune di Mottola, privo di strutture private accreditate, poiché Castellaneta, così come Massafra, è il Comune più vicino.

COMUNE	RESIDENTI al 31.12.2011	% RESIDENTI SU TOTALE	DISTRETTO	Codice	DENOMINAZIONE STRUTTURA	INDICE DI CONSUMO PER DISTRETTO	VALORE DEL FONDO PER DISTRETTO	QUOTA PER RESIDENTE	ATTRIBUZIONE ALLA SINGOLA STRUTTURA SULLA BASE DELLA QUOTA PRO CAPITE PER RESIDENTE	QUOTE ASSEGNATE ALLE STRUTTURE DEL COMUNE PIU' VICINO	TOTALE DA ASSEGNARE QUALE 1° QUOTA
GINOSA	22.802	3,93%	1	95031	LAB. GINOSINO	9,54%	276.414,44	99.887,51	49.943,76		49.943,76
			1		C.M.R.			49.943,76			
CASTELLANETA	17.144	2,96%	1	95006	BIOMEDICAL'S			75.101,81	75.101,81	27.825,52	102.927,33
LATERZA	15.282	2,63%	1	95038	TROYSI-MORETTI			66.945,05	33.472,52		33.472,52
			1	95032	GIACOIA			33.472,52			33.472,52
PALAGIANELLO	7.871	1,36%	1					34.480,07		34.480,07	
DISTRETTO 1	63.099	10,88%	1					4,38	241.934,37	34.480,07	269.759,89
MOTTOLA	16.333	2,82%	2			9,33%	270.329,85	55.651,03		55.651,03	
PALAGIANO	16.064	2,77%	2	95052	CERRA			54.734,48	54.734,48	34.480,07	89.214,55
MASSAFRA	32.448	5,59%	2	95055	MASTRANGELO			110.559,28	10.559,28	27.825,52	138.384,80
STATTE	14.494	2,50%	2	929387	ETTORRE			49.385,05	24.692,53		24.692,53
			2	95094	RUSSO			24.692,53			24.692,53
DISTRETTO 2	79.339	13,68%	2					3,41	214.678,81	55.651,03	276.984,40



Dipartimento Risorse Umane e AA.GG.
U.O. Gestione Amministrativa Personale Convenzionato

L'attribuzione della seconda e terza parte (pari al 35% e 30%) del subfondo della branca di Patologia Clinica è stata effettuata sulla base dei punteggi attribuiti alla griglia di valutazione per i requisiti posseduti e quindi valutati per singola struttura accreditata, così come disposto dalla D.G.R. 1500/2010 Fondo B.

Successivamente, con Deliberazione del Direttore Generale n. 2089 del 04.10.2012, si è proceduto a dare esecuzione al disposto di cui al comma 14 dell'art. 15, D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella L. 7 agosto 2012, n. 135 (*spending review*) e, per l'effetto, ad applicare la riduzione dello 0,5%, modificando i tetti di spesa 2012 già attribuiti con la summenzionata deliberazione n. 1933/2012.

Per l'anno 2013, con Deliberazione del Direttore Generale n. 164 del 07.02.2013 sono stati determinati i budget provvisori delle strutture private accreditate, applicando la riduzione dell'1% prevista dall'art. 15, comma 14, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella L. 7 agosto 2012, e detraendo il corrispondente importo dal fondo unico aziendale definito per l'anno 2012.

In seguito, con Deliberazione del Direttore Generale n. 1226 del 13.11.2013 si è proceduto a rideterminare il fondo unico di remunerazione e i sub-fondi di branca per l'anno 2013, già definiti in via provvisoria con D.G. n. 164 del 07/02/2013, in esecuzione delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 1304 del 08.07.2013 e secondo le indicazioni della Regione Puglia contenute nella nota prot. n. AOO_151/8567 del 29/07/2013 – Area Politiche della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità – Servizio Programmazione e Assistenza Ospedaliera e Specialistica – Ufficio 3 – decurtando il fondo unico della quota di cui alla tabella A e i sub-fondi della quota di cui alla tabella A2, allegata alla citata nota.

Con successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 1256 del 14.11.2013 si è proceduto alla ripartizione del fondo aziendale relativo alla branca di patologia clinica, confermando per l'anno 2013 i tetti provvisori attribuiti con D.G. 164/2013, proporzionalmente decurtati della quota di cui alla citata nota della Regione Puglia del 29.07.2013.

In merito alla richiesta dei dati relativi alla mobilità passiva intraregionale ed extraregionale prodotta dai residenti del Comune di Ginosa per gli 2012 e 2013, attesa la complessità della rielaborazione dei dati in base ai criteri indicati dalla S.V., si significa l'interruzione dei termini del procedimento di accesso agli atti ai sensi della L. 241/90 con riserva di ulteriori comunicazioni in merito.

Tanto si doveva in riscontro alla Sua richiesta e si assicura, come evidenziato, l'estremo equilibrio nel riparto delle risorse per la branca di patologia clinica.

La Posizione Organizzativa
Sig.ra Aurora Ciulli

Il Dirigente Amministrativo
Dott.ssa Raffaella Zaccagni

**Il Direttore del Dipartimento
Risorse Umane e AA.GG.
Dott. Pasquale Nicoli**