

Analisi DGRC 800/23 – Tetti di Spesa

Il provvedimento emanato dalla Regione Campania riguardante i tetti di spesa 2023 e in via provvisoria 2024, che si allega, è sulla linea di quello dell'anno precedente con alcune novità.

In particolare per il 2023 vi è stato un incremento complessivo di € 22,199 ML di cui, a parte gli accantonamenti per assegnare alle ASL i budget ai nuovi accreditati e per le situazioni particolari, una parte è stata utilizzata per incrementare i tetti di spesa di quelle strutture che hanno erogato l'extra tetto nel limite del 10%, dando quindi maggiore assistenza all'utenza, dove per il laboratorio di analisi ciò è stato riconosciuto solo alle strutture che hanno erogato almeno 150.000 prestazioni così avvicinandosi alla soglia minima di efficienza di 200.000 prestazioni/anno.

Per tutte le altre strutture resta invariato il tetto del 2022.
Questa cosa non ci ha visti concordi per cui vi rimandiamo alla ns. prot. 1/2024.

Anche per il 2023 l'extra tetto del 10% pagabile nella misura contrattuale garantita del 30% è stato riconosciuto per intero grazie ad economie realizzate e residui non utilizzati di anni precedenti.

I contratti per l'anno 2023 e in via provvisoria per il 2024 dovranno essere stipulati entro il 31 gennaio 2024.

Resta inteso la possibilità di rappresentare alle ASL qualsiasi divergenza nell'attribuzione dei tetti, nel qual caso se risulta fondata il tetto sarà modificato direttamente dalla ASL con l'utilizzo degli appositi accantonamenti.

Circa le premialità di cui all'All. B della DGRC 215/22 vi saranno interlocuzioni con le ASL e le Associazioni di Categoria circa la determinazione delle variazioni dei Tetti di Spesa in più o in meno, in base alle COM e agli indicatori fissati, da tenersi nel primo trimestre 2024 di modo da attribuire i tetti definitivi entro il 30 aprile 2024. Tale determinazione sarà svolta tenendo conto sia i consuntivi 2022 che quelli 2023.

Restano invariate il margine mensile di tolleranza e le disposizioni in materia di prestazioni R di laboratorio.

Vengono modificati invece la determinazione del valore medio per la diabetologia, dove sarà consentito di derogare al limite del 10% fino al superamento massimo del 50% del VPM di branca se il Centro resta entro la spesa annua per paziente di € 240,00, e per la medicina nucleare, dove per la tipologia B alla differenziazione di costo medio per scintigrafie e PET potrà essere determinato un valore separato a seconda se i Centri effettuano o meno prestazioni di PET/TC.

Per la FKT a parte l'incremento del tetto determinato da nuovi accreditamenti, riequilibrio territoriale e situazioni particolari, viene introdotta come per le altre branche la possibilità di effettuare prestazioni extra tetto nel limite del 30% con pagamento garantito almeno al 30% utilizzando gli appositi accantonamenti ed eventuali economie e residui non utilizzati.

Infine, il vincolo del consumo massimo del tetto annuale al 30 novembre è stato incrementato dal 95% al 99% per consentire l'eventuale erogazione del 10% di extra tetto.

Per il 2024 al momento è prevista una riduzione del tetto del 3,6% differenziato per branche e per ASL, che farebbe ritornare lo stesso ai valori del 2022, ma già vi sono iniziative relative al supero della spending review per far sì che la Regione, ancora in affiancamento ministeriale ma con i conti in ordine, possa integrare il tetto con propri fondi accantonati.

Cordialità.

Il Presidente
Dr. Antonio Gambardella



Il Presidente
Dr. Gaetano Gambino

