

AS1021 – REGIONE CALABRIA - SISTEMA DI RIPARTIZIONE DEI FONDI DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE TRA I LABORATORI DI ANALISI E STRUTTURE DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE ACCREDITATI

Roma, 28 febbraio 2013

Presidente della Giunta Regionale della Calabria

L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, nell'esercizio dei poteri di cui all'articolo 21 della legge 10 ottobre 1990, n. 287, intende formulare alcune osservazioni in relazione al sistema - adottato dalla Regione Calabria - per la ripartizione dei fondi del Sistema Sanitario regionale tra i laboratori di analisi e le strutture di specialistica ambulatoriale accreditati.

Secondo quanto stabilito nei *"Criteri e percorsi per la definizione dei budget 2012 e 2013 per la specialistica ambulatoriale e di laboratorio"* definiti da codesta Regione nell'ambito del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario e nel decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 188 del 14 dicembre 2012, l'assegnazione dei fondi pubblici alle strutture private convenzionate avviene in funzione dei fatturati realizzati dalle singole strutture negli anni immediatamente precedenti a quello di riferimento - 2011 e primo semestre 2012 - basandosi quindi sul criterio della "spesa storica".

Come già rilevato dall'Autorità in precedenti occasioni¹, l'utilizzo di tale criterio è idoneo a sollevare criticità di natura concorrenziale in quanto, attribuendo a ciascuna struttura privata accreditata sostanzialmente lo stesso *budget* dell'esercizio precedente, cristallizza di fatto le posizioni degli operatori preesistenti sul mercato e non consente un adeguato sviluppo delle strutture maggiormente efficienti. Queste, infatti, non si trovano nella condizione di poter far valere, ai fini della copertura della spesa, i migliori risultati raggiunti sia in termini di contenimento dei costi che di soddisfacimento della domanda. Inoltre, l'allocazione del *budget* sulla base della spesa storica, ostacola l'accesso sul mercato anche di nuovi soggetti imprenditoriali, che a parità di capacità tecnico professionale vengono, in tal modo, inevitabilmente pregiudicati.

Analoghe criticità connesse al criterio della spesa storica sono state rilevate anche in recenti pronunce dei giudici amministrativi, nelle quali è stato rilevato come il criterio *de quo*, oltre a non garantire la razionalizzazione delle erogazioni delle prestazioni sanitarie sulla base dei bisogni rilevati a livello distrettuale, non risulti il più adeguato a rispondere alle esigenze dell'utenza e a consentire nello stesso tempo lo sviluppo con pari opportunità di nuovi e adeguati operatori².

Alla luce di tali considerazioni, l'Autorità auspica che al fine di eliminare le distorsioni concorrenziali evidenziate, il criterio della spesa storica attualmente assunto per la ripartizione dei fondi alle strutture private accreditate venga sostituito dall'adozione di criteri - quali ad esempio la dislocazione territoriale, le potenzialità di erogazione con riferimento alla dotazione tecnologica, le unità di personale qualificato, le modalità di prenotazione e di accesso alle prestazioni sanitarie, la correttezza dei rapporti con l'utenza - ispirati al principio di non discriminazione, alla valorizzazione del livello di efficienza della singola struttura nonché all'effettivo soddisfacimento delle esigenze della domanda.

IL PRESIDENTE
Giovanni Pitruzzella

¹ [Cfr. segnalazione dell'Autorità n. AS451 del 24 aprile 2008, SISTEMA DI RIPARTIZIONE DEI FONDI PUBBLICI TRA I LABORATORI DI ANALISI CONVENZIONATI CON IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE NELLA REGIONE PUGLIA.]

² [Cfr. Cons. Stato Sez. III, Sent., 21-02-2012, n. 921, Tar Puglia-Lecce, Sent., 7-03-2012 n. 420.]