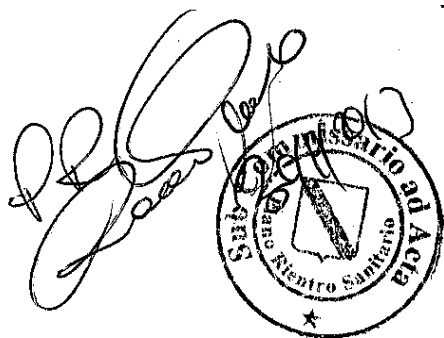




Prot. n. 252/AP/AC
Napoli, 27 Settembre 2013

**Al Sub Commissario ad acta
per l'attuazione del
Piano di Rientro del Settore Sanitario
Dr. Mario Morlacco**



**p.c. Dr.ssa Rosanna Romano
Servizio Assistenza Sanitaria
Fasce Deboli
n.q. Responsabile del procedimento**

REGIONE CAMPANIA
Centro Direzionale Is. C3
80143 Napoli

Inviata a mezzo pec: commissariato.sanita@pec.regione.campania.it
rosanna.romano@regione.campania.it

**Oggetto: Esiti dell' Assemblea Generale di Macroarea del 27 Settembre 2013
quale contributo alla definizione delle modifiche di budget al
DCA 86/2013.**

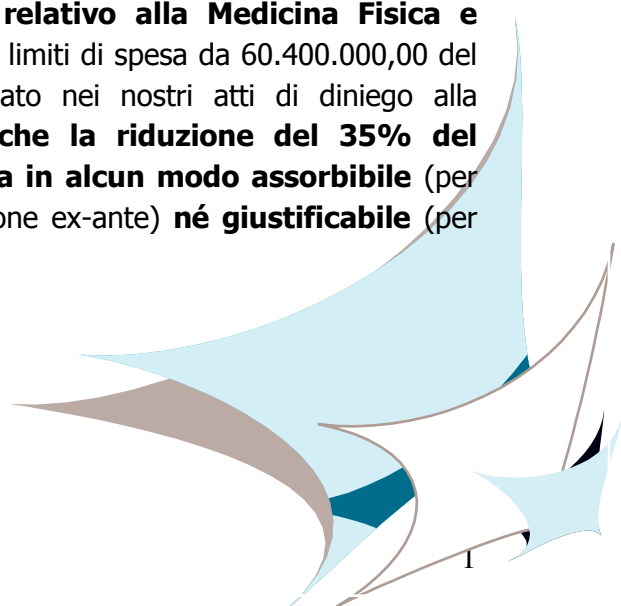
Ill.mo Dr. Morlacco,
nel condividere la Sua preoccupazione per la dispersione di energie e di tempo derivante dagli intercorsi contatti telefonici, abbiamo sentito doverosamente l'esigenza di porgerLe sulla questione in oggetto un contributo sintetico anche ad esito della nostra Assemblea Generale di Macroarea tenutasi in data odierna e dei dati raccolti dalla nostra Organizzazione sull'intero territorio regionale.

In ordine al taglio lineare del budget relativo alla Medicina Fisica e riabilitativa ex art. 44 L. 833/78, che ha portato i limiti di spesa da 60.400.000,00 del 2012 a 39.403.000,00 del 2013, come già anticipato nei nostri atti di diniego alla sottoscrizione dei contratti (punto 3), **riteniamo che la riduzione del 35% del precedente tetto**, pari a 21 milioni di euro, **non sia in alcun modo assorbibile** (per assenza di salvaguardia del principio di programmazione ex-ante) **né giustificabile** (per oggettive carenze di motivazioni dispositive).

Aspat Campania
Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon
80143 NAPOLI

Telefono 081 7945007 Fax 081 7945077
E-mail aspatinforma@gmail.com
Web www.aspatcampania.it





Giova ricordare sul punto che **il budget dell'anno 2012**, in ragione dello start-up del DCA 64/2011 relativo alla riforma del sistema prescrittivo ed erogativo della fisiochinesiterapia, **fu elaborato** di comune accordo **con chiare ed esplicite caratteristiche di transizione in quanto teneva debitamente conto:**

1. **delle novità introdotte** dal succitato provvedimento (percorsi terapeutici a pacchetti e non più cicli di erogazioni uniprestazionali, esclusione LEA del codice 93.11.3, etc.);
2. **della facoltà dei Centri di Riabilitazione (tip. B e C) di utilizzare la cd. "osmosi"**, già consentita in precedenza con il Socio-Sanitario, **anche per la FKT → art.26 nell'ottica del Tetto di Spesa unico per singola struttura riabilitativa.**

In tale contesto, il Centro di tipologia "B", deputato alla sola attività di riabilitazione complessa e senza alcun ruolo prestazionale nell'ambito del DCA 64/2011, ha consuntivato il budget assegnato unicamente attraverso l'art. 26 in osmosi, mentre il Centro di tipologia "C", erogando entrambe le tipologie prestazionali, ha utilizzato il budget sia per l'art.44 che per l'art. 26, ovviamente col precipuo obiettivo di una sensibile riduzione delle liste di attesa.

Questa la fotografia dell'anno 2012 dal quale evidentemente bisogna partire per programmare (o meglio post-programmare!?) l'anno in corso.

Resta di palmare evidenza che **i correttivi da apportare al DCA 86/2013 ineriscono le tre diverse componenti del Budget di Branca ex art. 44** (facente tutt'uno parte della Macroarea Riabilitativa), ossia:

- A. **Per i Presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale (FKT - tip. A):** essi in numero di 82 hanno consuntivato € 24.159.010,50 rispetto al tetto 2012 (DCA 68) di € 26.389.603,27 (vedi tabella seguente).

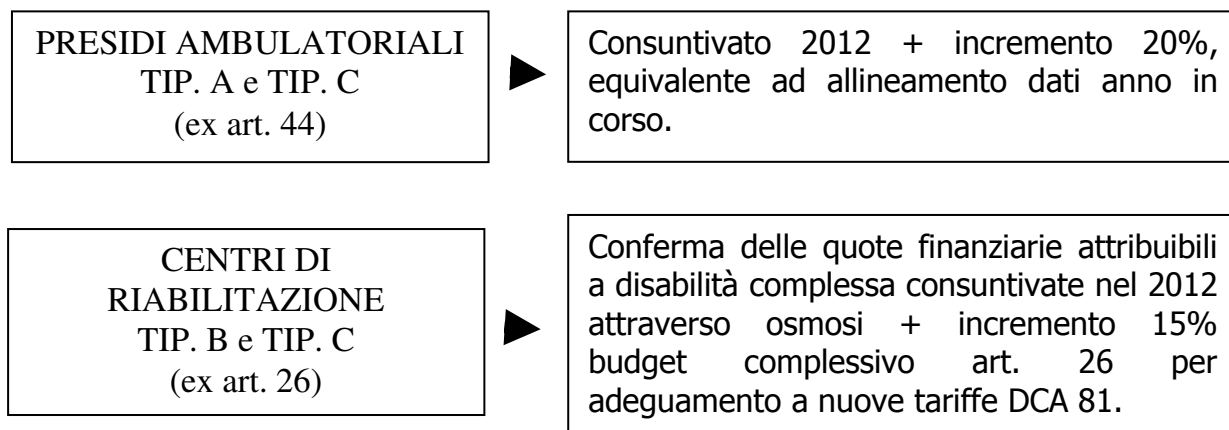
	TETTO 2012 DCA 68	
	NETTO SCONTO E TICKET MA LORDO QUOTA RICETTA	CONSUNTIVO 2012
ASL AVELLINO	1.469.400,00	1.401.427,86
ASL BENEVENTO	509.500,00	515.990,09
ASL CASERTA	2.389.031,86	2.300.830,78
ASL NAPOLI 1 CENTRO	4.643.535,96	3.159.486,73
ASL NAPOLI 2 NORD	7.662.431,77	8.055.033,57
ASL NAPOLI 3 SUD	5.436.394,67	4.743.558,31
SALERNO	4.279.309,01	3.982.683,16
TOTALI	26.389.603,27	24.159.010,50



Alla luce del fisiologico aumento delle attività nel secondo anno di riordino del sistema, come puntualmente documentato dai Tavoli Tecnici Aziendali attraverso i report a tutto luglio 2013, si propone di assegnare un budget riferito al consuntivato 2012 con incremento di almeno il 20% e ciò al fine di garantire la continuità assistenziale.

- B. Per i Centri Ambulatoriali di Riabilitazione (tip. B e C):** tenuto conto che essi erogano prevalentemente e/o esclusivamente prestazioni di disabilità complessa, l'osmosi deve risultare finanziata in egual misura come budget ex art.26, così come consuntivato per l'anno 2012.

Pertanto, in sintesi:



Per meglio comprendere tale proposta non va sottaciuta che la pedissequa applicazione dei budget stabiliti dal DCA 86/2013, come recentemente documentato da Parte Pubblica, ha prodotto **ENORMI CRITICITA' IN TUTTE LE ASL CAMPANE** con esaurimento precoce dei volumi prestazionali (ulteriormente modificati dal nuovo sistema tariffario) e conseguente caducazione del principio di continuità assistenziale.

- C. Riabilitazione e Socio-Sanitario: per quanto attiene i Centri di Riabilitazione che svolgono anche attività Socio-Sanitarie**, inoltre, si ritiene assolutamente indispensabile che **ogni eventuale modifica** della cd. "osmosi", incidente sull'impegnativo regime erogativo residenziale e semiresidenziale, **sia da concordarsi e quindi da programmarsi ex-ante** con effetti a valere sull'anno successivo.

Non è consentibile, a nostro avviso, stante le enormi criticità inflitte alle strutture erogatrici dalla irrisolta problematica dell'istituto della compartecipazione alla spesa ai sensi dell'art. 1 comma 61 L.R. n. 5 del 6 maggio 2013, modificare le condizioni e regole contrattuali in corso d'anno, ossia in presenza di 3/4 di prestazioni erogate e consuntivate.



Le modifiche all'istituto della osmosi come l'introduzione di un nuovo sistema tariffario devono essere conosciute preventivamente da tutti gli erogatori al fine di garantire una corretta e razionale pianificazione delle attività erogative dei Centri. Diversamente, si apre uno scenario di totale instabilità con il ricorso massivo agli organi giurisdizionali per le tutele previste dalla Legge.

Viepiù, **i Centri RSA e CDI dell'ASPAT**, tutti firmatari della presente nota, **dichiarano che**, in assenza di adozione ad horas delle disposizioni attuative del succitato comma 61 e dei pagamenti delle quote sociali di compartecipazione ex DGRC 50 per l'anno 2012, **non potranno sottoscrivere alcun contratto per l'anno in corso avendo unicamente cura, a far data dall' 1 ottobre p.v., delle procedure inerenti al blocco totale delle attività con relative gravissime conseguenze assistenziali ed occupazionali.**

Egregio Sub Commissario,

nel confermarLe tutta la disponibilità ad un confronto su quanto elaborato e proposto con la presente nota, restiamo ancora in attesa di conoscere, in uno agli altri Organismi Datoriali, una Sua risposta alle nostre ultime istanze e **La esortiamo a non adottare alcun provvedimento decretale in assenza di una fattiva concertazione con i soggetti attori della complessiva vicenda riabilitativa campana.**

Distinti saluti.

Il Coordinatore Regionale
Dr. Antonio Gambarella

Il Presidente

Dr. Pier Paolo Polizzi

**Per adesione
Firmato**

Dr. Giovanni Santangelo
n. q. di Segretario

ASSEMBLEA GENERALE DI MACROAREA
Assistenza Riabilitativa (incl. FKT) e Socio-Sanitario
del 27 Settembre 2013

Registrate presenze n. 86 su 91 Centri Associati ASPAT

Da posta-certificata@pec.aruba.it

A aspat@pec.it

Data martedì 1 ottobre 2013 - 09:46

ACCETTAZIONE: Esiti Assemblea Generale di Macroarea del 27 settembre 2013. Contributo a definizione delle modifiche di budget al DCA 86/2013

-- Ricevuta di accettazione del messaggio indirizzato a commissariato.sanita@pec.regione.campania.it ("posta certificata")
rosanna.romano@regione.campania.it ("posta ordinaria") --

Il giorno 01/10/2013 alle ore 09:46:17 (+0200) il messaggio con Oggetto
"Esiti Assemblea Generale di Macroarea del 27 settembre 2013. Contributo a definizione delle modifiche di budget al DCA 86/2013" inviato
da "aspat@pec.it"

ed indirizzato a:

commissariato.sanita@pec.regione.campania.it ("posta certificata")

rosanna.romano@regione.campania.it ("posta ordinaria")

è stato accettato dal sistema di Posta Certificata.

Identificativo del messaggio: opec271.20131001094617.26418.03.1.16@pec.aruba.it

L'allegato daticert.xml contiene informazioni di servizio sulla trasmissione

Allegato(i)

daticert.xml (1 Kb)

smime.p7s (3 Kb)

Da posta-certificata@pec.actalis.it

A aspat@pec.it

Data martedì 1 ottobre 2013 - 09:46

CONSEGNA: Esiti Assemblea Generale di Macroarea del 27 settembre 2013. Contributo a definizione delle modifiche di budget al DCA 86/2013

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 01/10/2013 alle ore 09:46:19 (+0200) il messaggio

"Esiti Assemblea Generale di Macroarea del 27 settembre 2013. Contributo a definizione delle modifiche di budget al DCA 86/2013"

proveniente da "aspat@pec.it"

ed indirizzato a "commissariato.sanita@pec.regione.campania.it"

è stato consegnato nella casella di destinazione.

Identificativo del messaggio: opec271.20131001094617.26418.03.1.16@pec.aruba.it

Allegato(i)

dati-cert.xml (1 Kb)

postacert.eml (286 Kb)

smime.p7s (3 Kb)