



Prot. n. 305/AP
Napoli, 10 Dicembre 2013

**A tutti i Centri
Associati ASPAT
Macroarea Riabilitazione
e Socio-Sanitario
ASL CASERTA
Loro Sedi**

**Oggetto: Importanti ed urgenti precisazioni in merito alla definizione della
vertenza relativa ai Tetti di Spesa anno 2013.**

Ill.mi Associati,

in prosieguo alla nostra comunicazione di ieri (Prot. 302/AP) con la quale, avendo concluso la negoziazione dei tetti di spesa indicati in oggetto, Vi abbiamo invitato a sottoscrivere il contratto di struttura ex art. 8-quinquies, in uno all'addendum ex DCA 102/2013, **sentiamo l'esigenza di chiarire e precisare in modo compiuto l'intero contesto nel quale si sono determinate le condizioni per la definizione del cd. "budget integrativo"**.

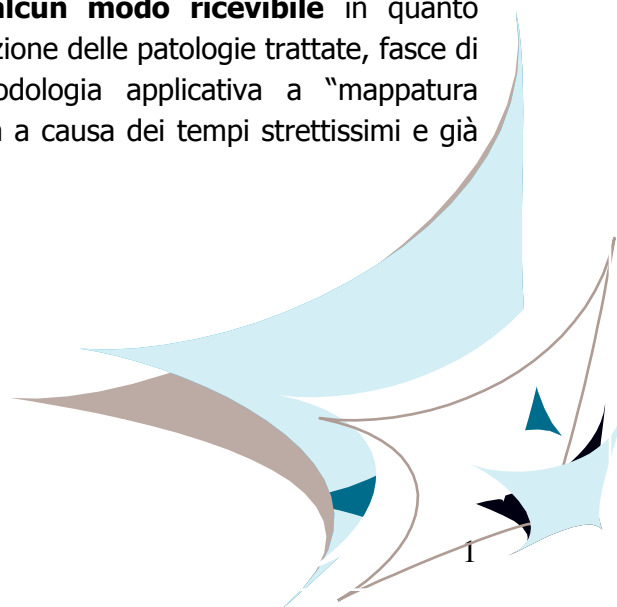
La questione – come ricorderete – **è stata ampiamente vagliata negli ultimi due incontri** del ns. Coordinamento casertano: **nel primo** siamo rimasti in attesa di conoscere gli esiti della preconizzata "soluzione regionale", rivelatasi poi improduttiva di risultati concreti, **nel secondo** (venerdì u.s.) siamo stati chiamati ad esaminare una proposta della ASL Caserta derivante dalla ultima circolare Morlacco sulla "appropriatezza" ed a formulare una nostra eventuale proposta alternativa.

Tutti gli interventi che si sono susseguiti durante l'ultimo incontro **hanno evidenziato che la proposta aziendale non appariva in alcun modo ricevibile** in quanto costituita su contenuti fortemente innovativi (classificazione delle patologie trattate, fasce di età, residenza dell'assistito, etc.) e su una metodologia applicativa a "mappatura cromosomica" non condivisa, dichiaratamente precaria a causa dei tempi strettissimi e già ampiamente scaduti.

Aspat Campania
Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon
80143 NAPOLI

1
Telefona 081 7345053 Fax 081 7345679
E-mail aspatinforma@gmail.com
Web www.aspatcampania.it





Dunque, tutto quanto premesso, **i Centri all'unanimità concludevano per il rigetto della proposta di Parte Pubblica formulando nel contempo la richiesta di un piano di riparto integrativo incardinato sul principio della "proporzionalità"** in percentuale di ogni singolo Presidio all'interno del DCA 102 (ex DCA 86).

Per quanto riguarda **il "quantum" messo a disposizione** nella circostanza dall'Amministrazione aziendale **esso è rappresentato** dalla iniziale richiesta articolata in sede Commissariale con nota Prot. n. 34003 del 15/11/2013 (all. 1) per **complessivi € 2.000.000 (due milioni di euro)**.

Dopo il parapiglia istituzionale determinato dall'occupazione del Consiglio Regionale ed il solenne impegno presidenziale a risolvere ad horas, tra l'altro, la vergognosa sottostima del fabbisogno del territorio casertano attraverso l'adeguamento della quota pro-capite, **NULLA E' STATO DETERMINATO DAL PRESIDENTE CALDORO** se non la dilatoria, diversiva e digredente nota commissariale oggetto delle tardive verifiche straordinarie di appropriatezza (?!) richieste da Morlacco, sistematicamente e puntualmente "elaborate" dalla ASL.

Alla luce di tutto quanto sopra esposto, dai primi di dicembre, anche sotto la incessante pressione della nostra Associazione, **la Direzione Generale e Strategica della ASL Caserta ha provveduto con una corsa contro il tempo a smobilizzare i fondi occorrenti.**

Sulla scorta delle informazioni ricevute in sede aziendale, opportunamente verificate in ambito di struttura commissariale regionale, **tali fondi potrebbero avere la seguente imputazione:**

<u>Economie anno 2012</u>	
A) Centri FKT / RBL / RSA (Tipologie B e C)	€ 485.955,00
<u>Economie anno 2012</u>	
B) Centri FKT (tipologia A)	€ 178.339,00
<u>Economie anno 2012</u>	
C) Centro OASI per RSA-Anziani	€ 358.958,00

(N.B. I punti A, B e C si riferiscono al verbale del Tavolo Tecnico del 28/2/2013 – all. n.2)



Economia anno 2013

D) Centro OASI da art. 26 (in osmosi) a RSA	€ 995.000,00
<hr/>	
TOTALE	€ 2.018.252,00

Eventuali ulteriori economie prodotte
E) da sottoutilizzi dei Centri erogatori?.....
nel corso dell'anno 2013

Pertanto, alla fine, è prevalsa una soluzione palliativa che ha utilizzato un mix di risorse dalle economie prodotte dalla macroarea riabilitativa e prevalentemente da quella socio-sanitaria.

Resta di palmare evidenza che **la scomposizione degli addendi sopra riportati produce una lista di Centri che, con i loro sottoutilizzi del biennio 2012-2013, hanno reso possibile riconfigurare l'attuale contratto** con una integrazione economica fortemente agognata da tutti gli operatori per mitigare le ben note criticità occorse nel corrente anno.

Dunque, la proposta nata in questi giorni nel seno del nostro Coordinamento casertano, nel bandire ogni logica egoistica e solipsistica, **appare equa, giusta e sostenibile.**

L'Ufficio di Presidenza dell'ASPAT ne rivendica anche un profilo etico in quanto attorno all'unico tavolo di trattativa, guardandosi negli occhi, abbiamo fattivamente misurato sia il valore fisico di coesione sia quello morale di coerenza, armonia e unità della nostra esperienza associativa.

Di tutto ciò, oggi, siamo fortemente fieri.

Mille cordialità.

Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi

All. Nota ASL CE prot. n. 34003 del 15/11/2013
Verbale Tavolo Tecnico ASL CE del 28/2/2013