



ASSEMBLEA DI MACROAREA

Assistenza Riabilitativa (Minimale e Complessa) e SocioSanitaria (RSA / CDI)

Giovedì 25 Settembre 2014

**Sala Conferenze M. Marino
Sede Regionale ASPAT
Napoli**

Ordine del Giorno

TETTI DI SPESA ANNO 2014 : Analisi per le singole Branche (FKT – Riabilitazione e Socio-Sanitario) dei budget assegnati e delle criticità contrattuali. Proposte ed iniziative da intraprendere;

NUOVE TARIFFE SOCIO-SANITARIE (RSA/CDI) : Valutazione dell'ACCORDO, descrizione delle modalità di ADESIONE ed IMPATTO delle nuove rette sui tetti di spesa corrente anno;

ESTENSIONE DELL'ACCORDO ai Centri di Riabilitazione ex art.26 e conseguente rimodulazione delle relative tariffe ex DCA 89/2014.
Richiesta ASPAT di RIAPERTURA della NEGOZIAZIONE;

BUDGET EX ART. 26

	2013 DCA 102	2014 DCA 90	
AVELLINO	€ 14.383.000,00	€ 15.404.000,00	€ 1.021.000,00
BENEVENTO	€ 14.903.000,00	€ 13.744.000,00	-€ 1.159.000,00
CASERTA	€ 31.131.000,00	€ 31.871.000,00	€ 740.000,00
NAPOLI 1	€ 53.472.000,00	€ 47.669.000,00	-€ 5.803.000,00
NAPOLI 2	€ 45.921.000,00	€ 44.979.000,00	-€ 942.000,00
NAPOLI 3	€ 65.652.000,00	€ 59.874.000,00	-€ 5.778.000,00
SALERNO	€ 61.317.000,00	€ 63.129.000,00	€ 1.812.000,00
TOTALI	€ 286.779.000,00	€ 276.670.000,00	-€ 10.109.000,00

TUTTI I REGIMI EX ART. 26					
ASL	Popolazione ISTAT al 1/1/2013	BUDGET	PRESTAZIONI	QUOTA IN EURO PRO CAPITE	CASE MIX
AVELLINO	428.523	€ 15.404.000,00	270.962	€ 35,95	€ 56,85
BENEVENTO	283.651	€ 13.755.000,00	300.086	€ 48,49	€ 45,84
CASERTA	908.784	€ 31.871.000,00	710.490	€ 35,07	€ 44,86
NAPOLI 1	972.788	€ 47.669.000,00	1.062.270	€ 49,00	€ 44,87
NAPOLI 2	1.022.845	€ 44.979.000,00	969.418	€ 43,97	€ 46,40
NAPOLI 3	1.059.706	€ 59.874.000,00	1.262.716	€ 56,50	€ 47,42
SALERNO	1.093.453	€ 63.129.000,00	1.030.877	€ 57,73	€ 61,24

TOTALI	5.769.750	€ 276.681.000,00	5.606.819		
---------------	------------------	-------------------------	------------------	--	--

MEDIA REGIONALE PRO CAPITE = € 47,95

RESIDENZIALE					
ASL	Popolazione ISTAT al 1/1/2013	BUDGET	PRESTAZIONI	QUOTA IN EURO PRO CAPITE	CASE MIX
AVELLINO	428.523	€ 5.070.000,00	41.900	€ 11,83	€ 121,00
BENEVENTO	283.651	€ 800.000,00	5.550	€ 2,82	€ 144,14
CASERTA	908.784	€ 560.000,00	5.280	€ 0,62	€ 106,06
NAPOLI 1	972.788	€ -	0	€ -	€ -
NAPOLI 2	1.022.845	€ 3.020.000,00	17.930	€ 2,95	€ 168,43
NAPOLI 3	1.059.706	€ 4.710.000,00	43.310	€ 4,44	€ 108,75
SALERNO	1.093.453	€ 20.960.000,00	135.460	€ 19,17	€ 154,73

TOTALI	5.769.750,00	€ 35.120.000,00	249.430		
---------------	---------------------	------------------------	----------------	--	--

MEDIA REGIONALE PRO CAPITE = € 6,09

SEMI RESIDENZIALE					
ASL	Popolazione ISTAT al 1/1/2013	BUDGET	PRESTAZIONI	QUOTA IN EURO PRO CAPITE	CASE MIX
AVELLINO	428.523	€ 1.410.000,00	22.190	€ 3,29	€ 63,54
BENEVENTO	283.651	€ 540.000,00	6.620	€ 1,90	€ 81,57
CASERTA	908.784	€ 3.040.000,00	48.990	€ 3,35	€ 62,05
NAPOLI 1	972.788	€ 8.800.000,00	154.220	€ 9,05	€ 57,06
NAPOLI 2	1.022.845	€ 3.140.000,00	39.880	€ 3,07	€ 78,74
NAPOLI 3	1.059.706	€ 9.480.000,00	155.610	€ 8,95	€ 60,92
SALERNO	1.093.453	€ 9.480.000,00	137.770	€ 8,67	€ 68,81

TOTALI	5.769.750,00	€ 35.890.000,00	565.280		
--------	--------------	-----------------	---------	--	--

MEDIA REGIONALE PRO CAPITE = € 6,15

AMBULATORIALE E DOMICILIARE					
ASL	Popolazione ISTAT al 1/1/2013	BUDGET	PRESTAZIONI	QUOTA IN EURO PRO CAPITE	CASE MIX
AVELLINO	428.523	€ 8.924.000,00	206.872	€ 20,83	€ 43,14
BENEVENTO	283.651	€ 12.404.000,00	287.916	€ 43,73	€ 43,08
CASERTA	908.784	€ 28.271.000,00	656.220	€ 31,11	€ 43,08
NAPOLI 1	972.788	€ 38.869.000,00	908.050	€ 39,96	€ 42,80
NAPOLI 2	1.022.845	€ 38.819.000,00	911.608	€ 37,95	€ 42,58
NAPOLI 3	1.059.706	€ 45.684.000,00	1.063.796	€ 43,11	€ 42,94
SALERNO	1.093.453	€ 32.689.000,00	757.647	€ 29,90	€ 43,15

TOTALI	5.769.750	€ 205.660.000,00	4.792.109		
---------------	------------------	-------------------------	------------------	--	--

MEDIA REGIONALE PRO CAPITE = € 35,64

FKT					
ASL	Popolazione ISTAT al 1/1/2013	BUDGET	PRESTAZIONI	QUOTA IN EURO PRO CAPITE	CASE MIX
AVELLINO	428.523	€ 1.810.000,00	89.050	€ 4,22	€ 20,33
BENEVENTO	283.651	€ 1.600.000,00	79.090	€ 5,64	€ 20,23
CASERTA	908.784	€ 5.140.000,00	253.790	€ 5,66	€ 20,25
NAPOLI 1	972.788	€ 7.070.000,00	334.600	€ 7,27	€ 21,13
NAPOLI 2	1.022.845	€ 9.060.000,00	412.040	€ 8,86	€ 21,99
NAPOLI 3	1.059.706	€ 9.020.000,00	442.060	€ 8,51	€ 20,40
SALERNO	1.093.453	€ 5.310.000,00	269.310	€ 4,86	€ 19,72

TOTALI	5.769.750,00	€ 39.010.000,00	1.879.940		
--------	--------------	-----------------	-----------	--	--

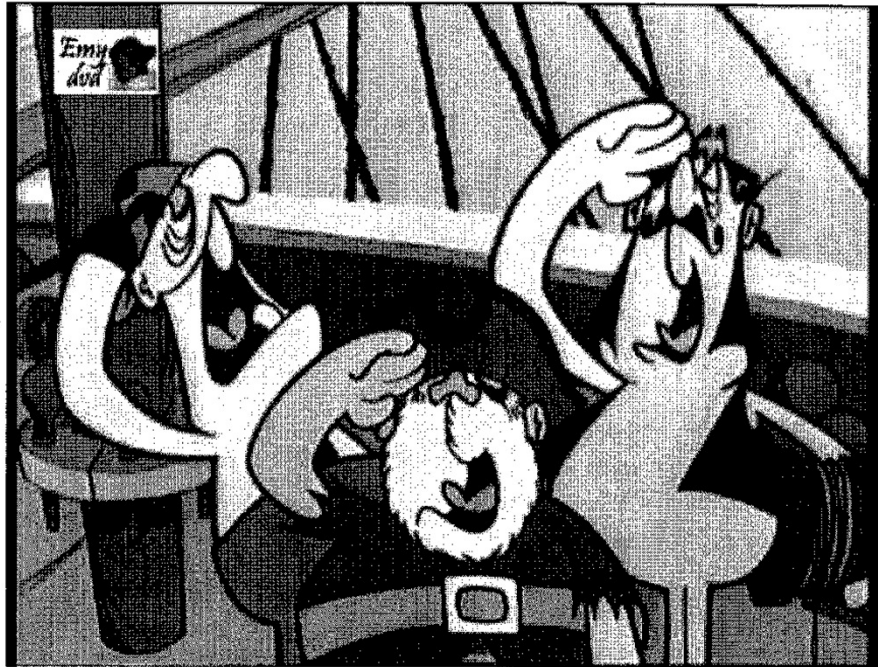
MEDIA REGIONALE PRO CAPITE = € 6,76

RSA			
ASL	Popolazione ISTAT al 1/1/2013	BUDGET	QUOTA IN EURO PRO CAPITE
AVELLINO	428.523	€ 7.940.000,00	€ 18,53
BENEVENTO	283.651	€ 4.250.000,00	€ 14,98
CASERTA	908.784	€ 18.720.000,00	€ 20,60
NAPOLI 1	972.788	€ 10.470.000,00	€ 10,76
NAPOLI 2	1.022.845	€ 18.650.000,00	€ 18,23
NAPOLI 3	1.059.706	€ 10.820.000,00	€ 10,21
SALERNO	1.093.453	€ 10.970.000,00	€ 10,03
TOTALI	5.769.750,00	€ 81.820.000,00	

MEDIA REGIONALE PRO CAPITE = € 14,18

Perché non firmare i contratti 2014

?



**Capitano Morlakken lo possiamo disaccreditare?
Ma cosa vuoi disaccreditare tu Bucaniere Ghidellik
porta pazienza!**

CRITICITA' PRESENTI NEGLI SCHEMI DI CONTRATTO ALLEGATI AL DCA 90/2014 E PROPOSTE DI MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

Art. 10 (clausola di salvaguardia)

Con la sottoscrizione del presente contratto la struttura, operante nel territorio della sottoscritta ASL, accetta espressamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto e/o provvedimento agli stessi collegati e/o presupposti, in quanto costituenti parte integrante necessaria del sottoscrivendo contratto.

- Esclusione nel contratto RSA/CDI del budget complessivo comprendente quota sanitaria + quota compartecipazione (Comune/Ambito)
- Percentuale del rapporto domiciliare/ambulatoriale
- Norme relative alla c.d. “osmosi “ e modifica COM in corso d’anno
- Pagamento a 90 gg
- Spostamento date del pagamento dei saldi rispetto agli anni precedenti

NUOVE TARIFFE SOCIO-SANITARIE (RSA/CDI)

**ACCORDO REGIONALE
16-17 SETTEMBRE 2014**

Verbale RSA 17 Settembre 2014

I rappresentanti regionali e delle Associazioni rappresentative Confindustria, ANFFAS, AIAS, ASPAT, ANPRIC, ANISAP, AIOP, NOVA CAMPANIA, CONFAPI SANITA', ARIS alle ore 12,30 del 17 settembre 2014 riprendono i lavori in prosieguo della riunione del precedente giorno 16 settembre.

Viene esaminata la sentenza n. 741/2013 del Consiglio di Stato e la conseguente ordinanza di conclusione del procedimento.

Pur con contrasti iniziali in ordine alle modalità procedurali di esecuzione del giudicato, all'esito del confronto, si condivide la determinazione e applicazione delle tariffe per il periodo agosto 2009-31 dicembre 2013 sulla base del contratto AIOP aggiornato, tenendo conto delle informazioni fornite dal campione di strutture rispondenti.

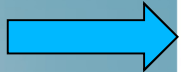
Le tariffe, così come rideterminate e ritenute remunerative, sono di seguito riportate:

e costituiranno oggetto di approvazione con decreto commissariale dandosi atto dell'inefficacia ex ante del DCA 92/2013.

I presenti tutti condividono unanimemente la proposta di tariffe.

I rappresentanti delle Associazioni di categoria presenti chiedono di affrontare la questione dei conguagli.

Per tale aspetto, **considerato che i ministeri affiancanti si sono espressi nel senso che il riconoscimento dei conguagli può avvenire solo in via transattiva**, viene dalla Regione proposta una ipotesi in tal senso, che prevede il riconoscimento di una quota percentuale delle differenze fino al 2013 a decorrere dalla D.G.R. 1267/2009.



Giunta Regionale della Campania

Verbale del 17 settembre 2014 – Tariffe RSA e CD

Dopo ampia discussione si addivene ad una ipotesi transattiva condivisa consistente nel riconoscimento dell'80% dei conguagli calcolati sulla quota sanitaria delle prestazioni oggetto di modifica della tariffa, da ritenere a carattere tombale senza alcuna altra pretesa anche sulla quota di compartecipazione sociale, **salvo il fatto che i Comuni non potranno pretendere recuperi per l'anno 2013 essendo di fatto conguagliati con il pregresso.** La proposta di transazione sarà sottoposta per il parere all'avvocatura regionale solo se aderirà formalmente, entro il termine perentorio del 15 ottobre c.a., **l'85% delle strutture interessate,** purché rappresentino **almeno il 90% del fatturato anno 2012 per tariffe RSA, CD e prestazioni rese in art. 26 oltre i 240 giorni.**

L'avv. Sacta, in rappresentanza dell'AIAS, non condivide assolutamente l'ipotesi di transazione sul conguaglio degli arretrati sia in ordine alle modalità che per il contenuto della proposta.

Il presente verbale sarà trasmesso al Consiglio di Stato entro il termine di 60 giorni previsto dalla notifica della sentenza di ottemperanza (21 settembre – domenica – quindi 22 settembre 2014) ed a seguire il relativo decreto di adozione delle tariffe.

Le tariffe di cui sopra saranno applicate fino ad eventuale rideterminazione; le nuove tariffe per **le prestazioni sociosanitarie saranno in vigore dal giorno successivo alla pubblicazione del relativo provvedimento sul BURC.**

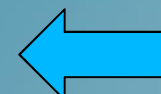
Al fine di determinare le nu

ove tariffe sociosanitarie, le Associazioni si impegnano a sollecitare le strutture associate a fornire agli uffici regionali secondo le modalità già indicate nelle note di richiesta (a mezzo pec) i dati della rilevazione entro 20 giorni dalla data del presente verbale. Si conferma l'impegno della Regione, una volta acquisiti i dati, di procedere al confronto sulle modalità di elaborazione dei dati per l'eventuale rideterminazione.

Sono altresì presenti i legali l'Avv. Danneo e l'Avv. Caterina Cricri per delega dell'Avv. Abbamonte difensori dei ricorrenti che prendono atto dell'intesa conseguita sulle tariffe tra la Regione e Associazioni di categoria e si riservano di relazionare ai propri clienti per ogni opportuna valutazione.

Verbale chiuso alle ore 18,00

Letto, confermato e sottoscritto.



differenze rispetto alla proposta iniziale

tipologia di prestazione	tariffa inizialmente proposta	tariffa concordata	differenza in € dopo la contrattazione	% di incremento dopo contrattazione
DISABILI ALTO	€ 119,05	€ 131,64	€ 12,59	10,58%
DISABILI MEDIO	€ 95,06	€ 107,21	€ 12,15	12,78%
ANZIANI ALTO	€ 109,74	€ 121,26	€ 11,52	10,50%
ANZIANI MEDIO	€ 93,86	€ 105,83	€ 11,97	12,75%
DEMENZE	€ 107,12	€ 119,64	€ 12,52	11,69%
CD DISABILI	€ 73,48	€ 77,57	€ 4,09	5,57%
CD ANZIANI	€ 62,09	€ 64,93	€ 2,84	4,57%
CD DEMENZE	€ 67,55	€ 70,65	€ 3,10	4,59%

nuove rette concordate differenza con il DCA 6

tipologia di prestazione	DCA 6/2010	tariffa inizialmente proposta	tariffa concordata	differenza in € con il DCA 6	differenza in % con il DCA 6
DISABILI ALTO	€ 115,06	€ 119,05	€ 131,64	€ 16,58	14,41%
DISABILI MEDIO	€ 92,01	€ 95,06	€ 107,21	€ 15,20	15,99%
ANZIANI ALTO	€ 104,70	€ 109,74	€ 121,26	€ 16,56	15,09%
ANZIANI MEDIO	€ 90,90	€ 93,86	€ 105,83	€ 14,93	15,91%
DEMENZE	€ 105,09	€ 107,12	€ 119,64	€ 14,55	13,58%
CD DISABILI	€ 69,51	€ 73,48	€ 77,57	€ 8,06	10,97%
CD ANZIANI	€ 57,60	€ 62,09	€ 64,93	€ 7,33	11,81%
CD DEMENZE	€ 62,55	€ 67,55	€ 70,65	€ 8,10	11,99%
					13,75%

differenza rette concordate rispetto DCA 92/2013

tipologia di prestazione	rette DCA 92	rette concordate	differenza in €	differenza in %
DISABILI ALTO	€ 135,02	€ 131,64	-€ 3,38	-2,57%
DISABILI MEDIO	€ 109,40	€ 107,21	-€ 2,19	-2,04%
ANZIANI ALTO	€ 125,02	€ 121,26	-€ 3,76	-3,10%
ANZIANI MEDIO	€ 109,67	€ 105,83	-€ 3,84	-3,63%
DEMENZE	€ 122,71	€ 119,64	-€ 3,07	-2,57%
CD DISABILI	€ 78,42	€ 77,57	-€ 0,85	-1,10%
CD ANZIANI	€ 66,26	€ 64,93	-€ 1,33	-2,05%
CD DEMENZE	€ 72,09	€ 70,65	-€ 1,44	-2,04%
				- 2,4%

ipotesi di incremento annuo rispetto al DCA 6/2010 vigenza dal 3/8/2009 al 31/12/2012

tipologia di prestazione	fatturato centro	rette DCA 6	prestazioni effettuate	nuove rette	fatturato con nuove rette	diff. lorda da avere	diff. netta da avere	effettivo da avere (80%)
DISABILI ALTO	€ 1.000.000,00	€ 115,06	8.691	€ 131,64	€ 1.144.098,73	€ 144.098,73	€ 100.869,11	€ 80.695,29
DISABILI MEDIO	€ 1.000.000,00	€ 92,01	10.868	€ 107,21	€ 1.165.199,43	€ 165.199,43	€ 115.639,60	€ 92.511,68
ANZIANI ALTO	€ 1.000.000,00	€ 104,70	9.551	€ 121,26	€ 1.158.166,19	€ 158.166,19	€ 79.083,09	€ 63.266,48
ANZIANI MEDIO	€ 1.000.000,00	€ 90,90	11.001	€ 105,83	€ 1.164.246,42	€ 164.246,42	€ 82.123,21	€ 65.698,57
DEMENZE	€ 1.000.000,00	€ 105,09	9.516	€ 119,64	€ 1.138.452,75	€ 138.452,75	€ 69.226,38	€ 55.381,10
CD DISABILI	€ 1.000.000,00	€ 69,51	14.386	€ 77,57	€ 1.115.954,54	€ 115.954,54	€ 81.168,18	€ 64.934,54
CD ANZIANI	€ 1.000.000,00	€ 57,60	17.361	€ 64,93	€ 1.127.256,94	€ 127.256,94	€ 63.628,47	€ 50.902,78
CD DEMENZE	€ 1.000.000,00	€ 62,55	15.987	€ 70,65	€ 1.129.496,40	€ 129.496,40	€ 64.748,20	€ 51.798,56
								€ 525.189,00

accordo nuove tariffe socio-sanitarie per l'anno 2013 rispetto al DCA 92/2013 Vigenza 1/1/2013 – 31/12/2013

tipologia di prestazione	fatturato centro	rette DCA 92/2013	prestazioni effettuate	nuove rette	fatturato con nuove rette	diff. lorda da compensare	diff. netta da compensare	effettivo da compensare (80%)
DISABILI ALTO	€ 1.000.000,00	€ 135,02	7.406	€ 131,64	€ 974.966,67	€ 25.033,33	€ 17.523,33	€ 14.018,66
DISABILI MEDIO	€ 1.000.000,00	€ 109,40	9.141	€ 107,21	€ 979.982	€ 20.018,28	€ 14.012,80	€ 11.210,24
ANZIANI ALTO	€ 1.000.000,00	€ 125,02	7.999	€ 121,26	€ 969.925	€ 30.075,19	€ 15.037,59	€ 12.030,08
ANZIANI MEDIO	€ 1.000.000,00	€ 109,67	9.118	€ 105,83	€ 964.986	€ 35.014,13	€ 17.507,07	€ 14.005,65
DEMENZE	€ 1.000.000,00	€ 122,71	8.149	€ 119,64	€ 974.982	€ 25.018,34	€ 12.509,17	€ 10.007,33
CD DISABILI	€ 1.000.000,00	€ 78,42	12.752	€ 77,57	€ 989.161	€ 10.839,07	€ 7.587,35	€ 6.069,88
CD ANZIANI	€ 1.000.000,00	€ 66,26	15.092	€ 64,93	€ 979.928	€ 20.072,44	€ 10.036,22	€ 8.028,98
CD DEMENZE	€ 1.000.000,00	€ 72,09	13.872	€ 70,65	€ 980.025	€ 19.975,03	€ 9.987,52	€ 7.990,01
								€ 83.360,83

esempio di compensazione a saldo

tipologia di prestazione	fatturato centro	DARE	AVERE	SALDO ATTIVO
DISABILI MEDIO	€ 1.000.000,00	€ 11.210,00	€ 92.511,00	€ 81.301,00
ANZIANI MEDIO	€ 1.000.000,00	€ 14.005,00	€ 65.698,00	€ 51.693,00
CD DISABILI	€ 1.000.000,00	€ 8.028,00	€ 64.934,00	€ 56.906,00
CD ANZIANI	€ 1.000.000,00	€ 7.990,00	€ 50.902,00	€ 42.912,00

STATO DELL'ARTE ADEGUAMENTO TARIFFE EX ART. 26

rette attuali DCA 89/2014 ex art. 26 a confronto con la DGRC 224/08 e DCA 81/2013

REGIME	DCA 89 RETTE ATTUALI	DGRC 224	%	DCA 81	%
RESIDENZIALE BASE	€ 137,66	€ 129,37	6,41	€ 146,92	-6,30
RESIDENZIALE MEDIO	€ 145,91	€ 149,38	-2,32	€ 155,72	-6,30
RESIDENZIALE GRAVE/ALTO	€ 177,85	€ 180,12	-1,26	€ 189,81	-6,30
SEMIRESIDENZIALE MEDIO	€ 72,52	€ 71,16	1,91	€ 77,40	-6,30
SEMIRESIDENZIALE GRAVE/ALTO	€ 87,07	€ 85,39	1,97	€ 92,92	-6,30
AMBULATORIALE	€ 42,04	€ 39,98	5,15	€ 43,62	-3,62
AMBULATORIALE PICCOLO GRUPPO	€ 14,01	€ 13,33	5,10	€ 14,54	-3,65
DOMICILIARE	€ 45,78	€ 44,94	1,87	€ 48,22	-5,06

BRANCA FISIOCINESITERAPIA

(RIABILITAZIONE MINIMALE)

PROPOSTE ASPAT

1. Rimodulazione anno 2014: + **15%** del budget regionale per continuità assistenziale in ragione dell'emanando D.L. sulla modifica della spending review;
2. No allo STOP AND GO contrattuale;
3. Audizione della nostra Commissione Consultiva di Branca presso il Gruppo Studio DCA 93/2012 - ARSAN in base al nostro documento prot. 203/AP del 30 maggio 2014;
4. Definizione normativa per un budget *de minimis* e soglia minima di efficienza (obiettivo a medio termine) ;

BRANCA EX ART. 26 (RIABILITAZIONE COMPLESSA)

PROPOSTE ASPAT

1. Rimodulazione tariffe ex DCA 89/2014. Estensione dell'accordo RSA e riapertura della negoziazione con immediato impatto sui contratti 2014;
2. Modifiche budget assegnato alle ASL che hanno ricevuto minori assegnazioni nell'ambito dei tetti di spesa 2014;
3. Richiesta di istituzione presso la costituita Commissione DCA 31/2014 di AUDIT MIRATI, finalizzati all'implementazione del PIANO DI INDIRIZZO per la Riabilitazione di cui all'Accordo Stato-Regione ;
4. Rimodulazione del budget per singolo regime in base alla quota pro capite regionale (obiettivo a medio termine).

BRANCA SOCIO SANITARIO

(RSA/CENTRI-DIURNI)

PROPOSTE ASPAT

1. Modifiche al contratto relativamente: a) al correlato budget lordo comprensivo della quota di Compartecipazione (Comune/Ambito), b) acquisizione dell'intero contenuto del comma 146 L.R. 16 del 7 agosto 2014 ;

146. Il secondo periodo del comma 5 dell'articolo 42 della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11 (Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328), aggiunto dall'articolo 1, comma 61 della legge regionale 5/2013, è così sostituito: "I comuni singoli o associati provvedono, sulla base dei progetti elaborati in sede di U.V.I., alla copertura economica della quota di propria competenza, vincolata alle prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, n. 19854 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza) prelevando le risorse dal Fondo Unico di Ambito (FUA).".

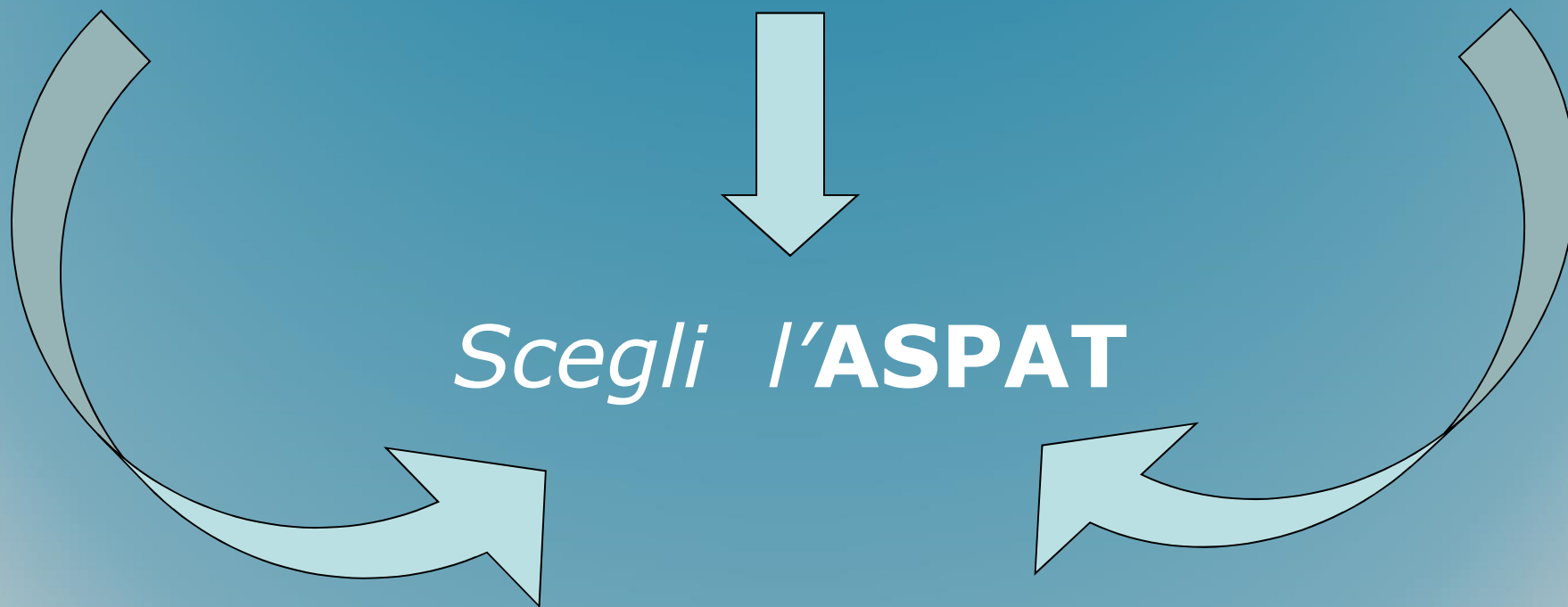
2. Costituzione di una **cabina di regia** in sede Politiche Sociali già proposta con nota del novembre 2013 sul percorso PUA ⇒ Ambito ⇒ UVI ⇒ FUA;
3. Elaborazione nell'ambito delle singole ASL (sul modello avviato c/o la NA3 Sud) di un piano-programma condiviso sull'effettivo fabbisogno territoriale.



Più **TUTELA**

Più **SERVIZI**

Più **RICERCA**



Scegli **l'ASPAT**