

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO
83100 AVELLINO

Tavolo Tecnico macroarea Riabilitazione e Socio Sanitario

Il giorno 6 novembre 2015 alle ore 11,00 presso la sede della ASL AV sita in Avellino – Via degli Imbimbo 10/12, si è riunito, a seguito di autoconvocazione in data 26/10/2015, il Tavolo Tecnico delle Macroarea Assistenza Riabilitativa e Assistenza Socio Sanitaria dell'ASL Avellino.

Sono presenti:

Dott.	Antonio	Mainiero	Presidente TT Riabilitazione
Dott.ssa	Maria Concetta	Conte	Presidente TT. Socio Sanitario
Dott.	Pier Paolo	Polizzi	ASPAT
Dott.	Gerardo	Pagano	NOVA Campania
Dott.	Giovanni	Buonincontri	CONFAPI Campania Sanità
Avv	Concetta	Saetta	Coord Reg. AIAS - ANFFAS
Dott.	Mariano	Malanga	Componente
Sig	Giuseppe	Grasso	Segretario

All'ordine del giorno: *Monitoraggio attività esercizio 2015 – Ripartizione Budget 2015 –proseguo lavori.*

Il Tavolo Tecnico acquisisce la nota ASPAT prot. 264/AP del 30 ottobre 2015 ad oggetto: Valutazione della proposta di ripartizione del budget 2015 formulata al Tavolo Tecnico del 26 ottobre 2015 (allegato 1) e la nota per il Tavolo Tecnico del 06/11/2015 dell'Associazione Nova Campania (allegato2).

La Confapi Campania Sanità dichiara di essere sostanzialmente d'accordo sulla proposta dei limiti di spesa formulata dalla parte pubblica, con riferimento alle attività riabilitative ex art. 26 e socio sanitarie, nella precedente riunione ciò in quanto in linea di massima gli stessi risultano in linea con le prestazioni rese nella trascorsa parte di esercizio e quindi conseguentemente congrui rispetto al fabbisogno assistenziale rilevato e peraltro storicamente alquanto consolidato.

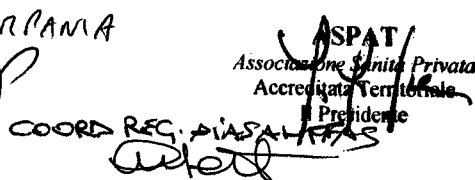
L'Aspat secondo quanto richiesto nel corso del precedente tavolo del 26 ottobre c.a.:

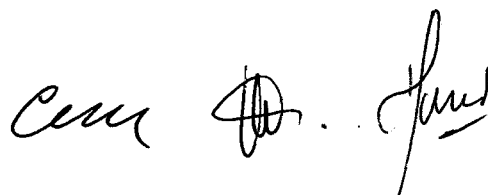
- 1) Ha comunicato con nota 264/AP allegata al presente verbale sotto la lettera n 1, di accogliere senza alcuna modifica e/o integrazione la proposta aziendale concernente la ripartizione del budget anno 2015 per art. 26;
- 2) Per quanto concerne i tetti di spesa ex art.44, stante quanto già ampiamente descritto nel suddetto tavolo ed in considerazione della criticità dei dati di consumo del corrente esercizio, chiede all'Amministrazione di verificare se esistano eventuali economie di bilancio aziendale al fine di mitigare il fenomeno dell'over budget consentendo ai presidi ambulatoriali di FKT di riprendere l'erogazione delle prestazioni non differibili per i cittadini del territorio avellinese.
- 3) In riferimento a quanto rappresentato dalla Dr.ssa Maria Concetta Conte per il Socio Sanitario, nel ribadire la viva soddisfazione per la esclusione dalla piattaforma erogativa del soggetto a gestione pubblica RSA per Anziani Nusco, che l'incremento della spesa relativa alla salute mentale è in linea con quanto previsto dal DCA 108/2014 ed in particolare per l'effetto della riconversione delle Case di cura neuropsichiatriche che sta comportando la riclassificazione del budget di spesa previsto da tale setting assistenziale, in armonia con quanto previsto dal Piano Sociale Regionale con DGRC 134 del 27 maggio 2013 e DGRC n. 666/2012 per quanto concerne la tipologia delle strutture erogatrici. L'Aspat chiede delucidazioni in merito alle prestazioni ADI contabilizzate all'interno del Tetto Socio Sanitario afferente al comparto Privato Accreditato ma contrattualizzate con apposito Bando di Gara che, scaduto nel febbraio u.s., è stato prorogato al 31 dicembre del c.a. con apposita delibera ASL Avellino e relativo finanziamento.

La Confapi in linea con quanto già dichiarato nel precedente Tavolo a proposito della evidente sottostima dei limiti di spesa per la branca della FKT ex art. 44 e della sofferenza delle strutture

CONFAPI


NOVA CAMPANIA


ASPAT
Associazione Sanità Privata
Accreditata Territoriale
Presidente
COORD. REG. AIAS - ANFFAS




SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO
83100 AVELLINO

Tavolo Tecnico macroarea Riabilitazione e Socio Sanitario

erogatrici non in grado di soddisfare il fabbisogno assistenziale, si associa a quanto riferito sub punto 2) dell'intervento del rappresentante ASPAT.

L'AIAS preso atto dei dati comunicati nel precedente incontro, finalizzati ad assegnare i tetti singoli di struttura 2015 ai sensi del DCA 90/2014, precisa che, dopo verifica presso talune strutture è già emerso che in base a quanto autorizzato a tutto il 31/12/2015 dei VS distretti con contratti terapeutici i tetti di spesa sono del tutto insufficienti per garantire la continuità assistenziale. Si chiede pertanto di rivolgere in autotutela una richiesta ad hoc alla struttura Commissariale al fine di poter avere fondi integrativi rispetto a quelli già erogati con DCA 90/2014, vista la programmazione di spesa di cui i DD.CC.AA. 18 e 108/2014, tabella 29, che consentirebbe la totale copertura delle prestazioni già autorizzate, oltre l'assorbimento di liste di attesa. Si dichiara che rispetto ai tetti già comunicati nel precedente incontro del 26/10/2015 non potranno essere sottoscritti i contratti.

L'Associazione Nova Campania dichiara di non concordare con la metodologia di determinazione dei tetti di spesa 2015 consegnata da parte pubblica nell'incontro precedente. La posizione dell'Associazione è in dettaglio esplicitata nella nota in allegato 2. Inoltre chiede di chiarire ulteriormente la precisazione già effettuata dalla parte pubblica nel verbale del 26/10/2015 circa il fatto che "alle strutture di cui al DCA 7/2015 va applicato il regime precedente sino al completamento della riconversione". L'ulteriore precisazione è necessaria perché in merito si sono registrati confusioni e malintesi da parte di operatori di qualche Distretto Sanitario i quali hanno manifestato il convincimento che, scaduti i 240 gg di trattamento, l'utenza vada dimessa anche se l'utente ha fatto istanza di proseguire il trattamento terapeutico. Si chiede, pertanto, di precisare che per "Regime precedente" si intende per i centri da riconvertire parzialmente in RSA e - fino ad avvenuta riconversione - l'operatività come ex art. 26, compresa l'estensione dei trattamenti over 240 gg come previsto dalle linee guida della riabilitazione.

La parte pubblica ribadisce la volontà già espressa di chiarire, in merito alla richiesta formulata dall'Associazione Nova Campania, in maniera definitiva ed inequivocabile.

La Parte pubblica prende atto dei contributi emersi nel corso della seduta da parte delle Associazioni di Categoria e si riserva gli atti di competenza successivi.

La Dr.ssa Conte ribadisce quanto ripetutamente espresso circa la riconversione dell'ex Decreto 7/2015 dei posti letto in eccesso. Considerato i tempi assegnati dalla regione L'ASL dovrà concludere al più presto tutto l'iter procedurale facenti capo a tale riconversione.

Il presente verbale viene trasmesso alla Direzione Aziendale, ai Direttori dei Distretti Sanitari ed alle Associazioni di Categoria.

Del ché è verbale, la riunione si scioglie alle ore 13,40.

Letto, confermato e sottoscritto.

Dott. Mainiero Antonio

Dott.ssa Maria Concetta Conte

Dott. Pier Paolo Polizzi

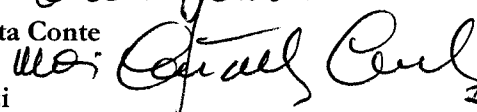
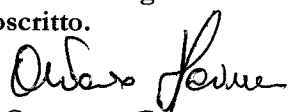
Dott. Gerardo Pagano

Dott. Giovanni Buonincontri

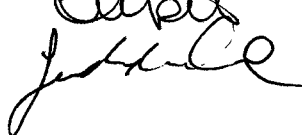
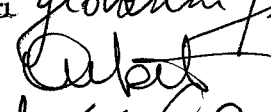
Avv. Concetta Saetta

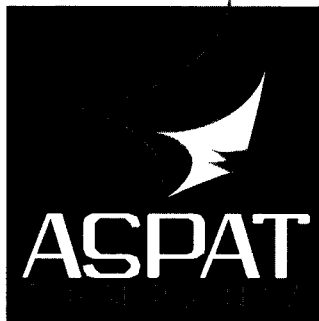
Dr. Mariano Malanga

Sig. Giuseppe Grasso



ASPAT
Associazione Sanità Privata
Accreditata Territoriale
Il Presidente





Prot. n. 264/AP
Napoli, 30 Ottobre 2015

**Al Presidente Tavolo Tecnico
Paritetico Aziendale
Macroarea Riabilitazione
e Sociosanitario
Dr. Antonio Mainiero**

Azienda Sanitaria Locale Avellino
Via degli Imbimbo, 10/12
83100 – AVELLINO

Pec : amainiero@aslavellino.it

URGENTISSIMO - INDIFFERIBILE

Oggetto: Valutazione della proposta di ripartizione del budget 2015 formulata al Tavolo Tecnico del 26 ottobre 2015.

Egr. Presidente Dr. Mainiero,
in relazione a quanto in oggetto, con questa nostra breve, formuliamo le seguenti osservazioni:

PREMESSO

- che, **la Deliberazione DG n. 1823 del 27/10/14 (all.1) limitava la programmazione aziendale** inerente ai tetti di struttura per la Macroarea riabilitazione **al solo anno 2014**, rinviando nel contempo le suddette determinazioni per gli anni 2015-2016 entro il 31 gennaio 2015, <<fermo restando la possibilità per la ASL Avellino di attuare ogni necessaria revisione ed adeguamento annuale per la fissazione dei limiti prestazionali e di spesa, oltre che sui dati storici di consumo, su elementi ulteriori particolari e da considerare con ragionevolezza ed equità nell'ambito della propria autonomia, così come previsto e consentito dal citato DCA>> segnatamente al punto 14, comma a) della statuizione decretale;
- che, **la scrivente**, rifacendosi integralmente a quanto presentato al Tavolo Tecnico del 15 dicembre 2014, ribadisce che sin dalla primavera del suddetto anno **ha condiviso**

Aspat Campania
Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon
80143 NAPOLI

Partita IVA e Codice Fiscale 05964321219
Telefono 081 7345053 Fax 081 7345679
E-mail aspatinforma@gmail.com
Web www.aspatcampania.it



con la Struttura Commissariale regionale, per la parte programmatoria, e con la ASL Avellino, per quella di committenza, **il percorso di definizione dei tetti di spesa** al fine di contribuire a portare a soluzione l'annosa criticità relativa alla problematica dell'adeguamento in quota capitaria del fabbisogno assistenziale riabilitativo dell'intero territorio avellinese;

- che, **l'adottato DCA 90/2014** nel merito della questione:
1. **riconosce** < *squilibri territoriali nella distribuzione dei tetti di spesa per la Macroarea Riabilitazione rispetto alla distribuzione territoriale della popolazione residente e del consumo medio di prestazioni sanitarie* > (cfr analisi ARSAN);
 2. **ritiene**, conseguentemente, in fase programmatoria < *opportuno individuare criteri integrativi al criterio della spesa storica per ASL per la determinazione dei tetti di spesa, al fine di renderli maggiormente aderenti ai fabbisogni di prestazioni sanitarie delle popolazioni residenti in ciascuna Azienda Sanitaria Locale* >;
 3. **dispone** per l'ex art. 26 L. 833/78 < *per le ASL di Avellino, Caserta e Salerno, che risultano al di sotto della media regionale 2012, i volumi massimi 2014 delle (sole) prestazioni ambulatoriali e domiciliari sono stati incrementati rispetto al consuntivo 2012 in modo tale da ridurre del 10% la distanza del numero di prestazioni pro-capite di ciascuna di esse dalla media regionale.* >;
- che, **recente giurisprudenza** (TAR Campania Sez. I n. 3756/2015 - all.2) **ha stabilito che** << *l'attività programmatoria generale finalizzata alla retribuzione delle strutture comporta, evidentemente, che le Aziende Sanitarie debbano attenersi ai criteri espressi negli atti regionali di programmazione, tra cui rientrano i decreti commissariali* >>. Invero << *il valore vincolante delle determinazioni in tema di limiti di spesa esprime la necessità che l'attività dei vari soggetti operanti nel sistema sanitario si svolga nell'ambito di una pianificazione finanziaria a livello regionale, che non può essere derogata dalle singole Aziende Sanitarie* >> ed, infine, << *la finalità di correggere eventuali dati erronei recepiti dal Decreto Commissariale o quella di assicurare la regolare erogazione delle prestazioni sanitarie non autorizzano le singole aziende sanitarie a disattendere i criteri di assegnazione dei tetti di spesa fissati negli atti programmatori regionali, che, invece, devono trovare pedissequa attuazione degli atti applicativi aziendali* >>.

TUTTO QUANTO PREMESSO

la scrivente ritiene di poter accogliere senza alcuna modifica e/o integrazione la proposta concernente la ripartizione del budget anno 2015 per la Macroarea di Assistenza Riabilitativa, formulata dalla Componente di Parte Pubblica del Tavolo Tecnico (all. 3), **in quanto essa perseguendo l'obiettivo di un riequilibrio del fabbisogno assistenziale, è perfettamente aderente a quanto previsto dal combinato disposto dei punti 3, 5 e 14 del Decreto Commissariale 90/2014.**

L'occasione ci è gradita per formulare le migliori cordialità.

Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi

- All. n. 3
- Deliberazione DG n. 1823/2014
- Sentenza TAR Campania n. 3756/2015
- Proposta Aziendale al TT

	AMB.	DOM	TOT	Importo	Semires	importo	Resid.	importo	tot prest	tot. Importo
CENTRO INSIEME	40.000	9.500	49.500	€ 2.123.550,00					49500	€ 2.123.550,00
TEOREO	11.500	5.500	17.000	€ 700.201,15	11.000	€ 682.660,00	26.200	€ 3.453.160,00	54200	€ 4.836.021,15
PICCOLE APOSTOLE	4.000		4.000	€ 168.160,00	1.950	€ 145.879,50	4.200	€ 593.040,00	10150	€ 907.079,50
CENTRO FKT	7.200	3.300	10.500	€ 453.600,00	2.600	€ 163.800,00			13100	€ 617.400,00
AIAS AVELLINO	25.000	11.500	36.500	€ 1.576.800,00					36500	€ 1.576.800,00
MINERVA	20.000	11.500	31.500	€ 1.356.075,00			8.600	€ 1.223.780,00	40100	€ 2.579.855,00
DON ORIONE	4.500	3.000	7.500	€ 327.000,00			1.500	€ 212.475,00	9000	€ 539.475,00
SIL OPERAI	6.500		6.500	€ 261.755,00	6.600	€ 438.428,00			13100	€ 700.183,00
AIAS CALITRI	10.800	6.800	17.600	€ 765.334,35					17600	€ 765.334,35
AIAS NUSCO	10.500	6.900	17.400	€ 758.302,00					17400	€ 758.302,00
TOTALE	140.000	58.000	198.000	€ 8.490.777,50	22.150	€ 1.430.767,50	40.500	€ 5.482.455,00	260650	€ 15.404.000,00

x Accettazione

ASPAT
 Associazione Sanità Privata
 di Riabilitazione
 Il Presidente

allegob 3 o note ASPAT
 Prot. 264/SP del 30.10.15



Nova Campania

ALLEGATO 2

Associazione Attività Riabilitative
e Socio-Sanitarie

Nota per il Tavolo Tecnico del 06.11.2015

In merito a quanto comunicato dal responsabile del tavolo tecnico dell'area riabilitativa in sede di riunione tenutasi il 26 ottobre u.s., si evidenzia che le macroscopiche penalizzazioni che andrebbero **a subire soltanto due strutture**, in virtù di quanto proposto dal responsabile della Riabilitazione, risultano del tutto inaccettabili ed assolutamente ingiustificabili.

Il responsabile del tavolo tecnico dell'area riabilitativa, infatti, ha proceduto a determinare i tetti di spesa 2015 con un mero calcolo che ha semplicemente tenuto conto del consumo realizzato dalle strutture nel periodo gennaio-settembre 2015 dal quale ha poi individuato il valore medio, provvedendo quindi a moltiplicare questo per i 12 mesi dell'anno solare.

Egli ha, in tal modo, realizzato un resoconto "statico" ed inadeguato del processo di erogazione dei servizi di Riabilitazione sul territorio di competenza dell'Asl di Avellino: ciò provoca danni a determinate strutture accreditate ma ancor più al S.S.R., se è vero, com'è vero, che l'interesse pubblico è rappresentato dalla giusta, adeguata e corretta erogazione dei servizi previsti all'utenza.

Se il responsabile del tavolo tecnico dell'area riabilitativa avesse proceduto, nello svolgimento del suo doveroso compito, ad analizzare in maniera corretta, e cioè "**dinamica**", i dati di riferimento delle attività svolte dalle singole strutture, si sarebbe reso conto di un clamoroso dato, peraltro a codesta Asl già noto.

Basti considerare la copiosa corrispondenza degli ultimi anni tra il Distretto di Atripalda-Direzione Generale - Struttura Erogatrice (Teoreo srl), sfociata con un giudizio per danni nei confronti dell'ASL che, solo per volontà dell'attuale direzione strategica, è in fase avanzata di accordo transattivo.

La "Teoreo srl" si è trovata, negli ultimi anni, a subire un vistoso decremento della sua attività, in conseguenza di atteggiamenti ostativi, posti in essere da parte del competente Distretto.

Elemento di totale e palese evidenza di quanto appena detto è proprio l'andamento dei ricoveri che si sono realizzati nella struttura "*de quo*" nell'ultimo anno.

Dai suddetti dati, si evidenzia che il Centro in questione, dopo che sono state risolte parte delle criticità lamentate, ha visto dal gennaio ad oggi incrementarsi progressivamente il numero dei ricoveri nella propria struttura. E' evidente che un esame più adeguato, realizzato con una metodologia di calcolo che tenesse conto dell'andamento progressivo del dato dei ricoveri, determinerebbe risultati notevolmente diversi da quelli prodotti dalla parte pubblica.

Tutto ciò risulta poi ancor più inquietante allorché si consideri che l'unica ipotesi di intervento programmato in direzione del governo dei servizi di Riabilitazione sul territorio si risolve nel ridurre il budget assegnato alle sole due strutture per incrementare quello assegnato ad altre strutture.

Una siffatta proposta è inaccettabile per i seguenti motivi:

- 1) il danno che crea a chi faticosamente sta recuperando la sua piena operatività (e che ha il diritto di poter sviluppare fino al massimo possibile le sue potenzialità operative sulla base degli stessi limiti di spesa dell'anno 2014 che rappresentano l'unico riferimento allorché ci si approssima alla fine dell'esercizio annuale);
- 2) il risultato oltremodo inquietante laddove esso va a premiare, invece, chi ha operato sforzando dai limiti di riferimento (alias, i tetti di spesa 2014 - cfr. circolare del sub commissario dott. Morlacco prot. n. 3113 del 9/7/2014);



- 3) l'evidente tardività nell'assegnazione dei tetti di spesa (a 50 giorni dalla fine dell'anno 2015) che costituisce un rilevante elemento tale da inficiare la loro validità, come da consolidata giurisprudenza, considerata l'impossibilità per le strutture accreditate di programmare le attività erogative nei limiti assegnati all'approssimarsi della fine dell'anno; l'operazione più adeguata, da un punto di vista normativo, è quella di confermare gli stessi budget dell'anno precedente e riconvocare il Tavolo Tecnico entro e non oltre il 31 gennaio 2016, con i dati reali di consumo per singola struttura, al fine di valutare le ulteriori e conseguenti azioni; **tutto ciò, soprattutto, alla presenza di notifiche a mezzo pec alla stessa ASL da parte di associazioni di categoria della volontà di non sottoscrivere i contratti per l'anno in corso.**

Tali considerazioni sono oltretutto in linea con quanto determinato dalla struttura commissariale con la suddetta circolare n. 3113/2014, laddove si specifica che i tetti di spesa *“devono essere determinati preventivamente e, comunque, in maniera da non lasciare le strutture prive di affidamento onde consentire loro idonea e tempestiva programmazione. In mancanza la giurisprudenza ha ritenuto che, indipendentemente dalla tempistica di fissazione dei tetti di spesa, gli erogatori non restano privi di riferimento, potendo fare affidamento ai volumi affidati l'anno precedente (...)”*.

Inoltre a questa Associazione non risulta credibile che si possa realizzare, nel territorio dell'Asl di Avellino, un così vistoso incremento di richiesta di prestazioni di FKT da parte dei cittadini, (trattamenti semplicemente autorizzati da una prescrizione medica) a differenza di un settore come la riabilitazione (trattamenti autorizzati preventivamente da una apposita commissione pubblica) che stenta ad utilizzare il budget assegnato.

E' opportuno precisare che l'associazione Nova Campania si riserva con separata istanza di chiedere all'Asl Avellino di procedere a verificare in quale misura percentuale i Centri eroganti trattamenti di FKT forniscono prestazioni ad utenti provenienti da territori geograficamente diversi da quelli di competenza dell'Asl di Avellino e se eventualmente gli stessi trattamenti siano in media con le altre ASL.

Alla luce di queste considerazioni l'associazione “Nova Campania” formula la seguente proposta:

- assegnazione alle singole strutture delle stesse risorse assegnate per l'anno 2014;
- convocazione di un nuovo tavolo tecnico entro e non oltre il 31.01.2016, con i dati definitivi prodotti dalle singole strutture erogatrici di servizi per l'area riabilitativa;
- immediata comunicazione di raggiungimento del budget assegnato a tutti quei centri che, in base al monitoraggio e alle proiezioni, risultano aver realizzato sforamenti.

Associazione Nova Campania