

 ASPAT Campania

 Aspatinforma



[www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)

Prot. 61/AP  
24 Marzo 2023

Associazione Sanità  
Privata Accreditata Territoriale

Da [aspat@pec.it](mailto:aspat@pec.it)

Al Direttore f.f. UOC Assistenza Accreditata  
nq. di Presidente TTPA Macroarea Riabilitazione art. 26  
**Dott.ssa Ernesta Mele**  
[assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it](mailto:assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it)  
[assistenzaaccreditata@aslsalerno.it](mailto:assistenzaaccreditata@aslsalerno.it)  
**ASL SALERNO**

**Oggetto: Dichiarazione ASPAT da inserire nel testo del Verbale del Tavolo Tecnico Paritetico Aziendale – Macroarea Riabilitazione art.26 del 22 marzo 2023.**

*Ill.ma Dott.ssa Mele,*

in relazione a quanto in oggetto, accludiamo alla presente le dichiarazioni rese da ASPAT nella predetta riunione sui due punti all'Ordine del Giorno, con preghiera di inserirle nel testo del redigendo Verbale.

Inoltre, la dichiarazione riferita al punto (1) dell'Ordine del Giorno è corredata da numero 3 allegati.

In attesa di ricevere i nuovi tabulati del consuntivo anno 2022, salutiamo con le più vive cordialità.

  
ASPAT  
IL PRESIDENTE  
Dr. Pier Paolo Polizzi

**Allegati:** - Dichiarazione ASPAT (in formato word).  
- Nota ASPAT Prot.18/AP/2023.  
- Nota. ASL Caserta.  
- Nota. ASL Napoli 1 Centro.

081.7345053  
376.0548070

Impero Palace - Via Impero, 10 (già Viale Giuseppe Luraghi)  
80038 Pomigliano D'Arco (Napoli) - P.IVA/C.F. 05964321219

[aspat@pec.it](mailto:aspat@pec.it)  
[aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)

 ASPAT Campania

 Aspatinforma



[www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)

Prot. 18/AP

08 Febbraio 2023

Associazione Sanità

Privata Accreditata Territoriale

Da [aspat@pec.it](mailto:aspat@pec.it)

Ill.mo Presidente GRC

**On. Vincenzo De Luca**

[capo.gab@pec.regione.campania.it](mailto:capo.gab@pec.regione.campania.it)

p.c. Al Direttore Generale

Tutela della Salute e Coordinamento SSR

**Avv. Antonio Postiglione**

[dg.500400@pec.regione.campania.it](mailto:dg.500400@pec.regione.campania.it)

**REGIONE CAMPANIA**

Al Direttore Generale ASL Avellino

**Dr. Mario Ferrante**

[direzione.generale@pec.aslavellino.it](mailto:direzione.generale@pec.aslavellino.it)

Al Direttore Generale ASL Benevento

**Dr. Gennaro Volpe**

[direzione.generale@pec.aslbenevento.it](mailto:direzione.generale@pec.aslbenevento.it)

Al Direttore Generale ASL Caserta

**Dr. Amedeo Blasotti**

[direzionegenerale@pec.aslcaserta.it](mailto:direzionegenerale@pec.aslcaserta.it)

Al Direttore Generale ASL Napoli 1 Centro

**Ing. Ciro Verdoliva**

[aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it](mailto:aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it)

Al Direttore Generale ASL Napoli 2 Nord

**Dr. Mario Iervolino**

[direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it](mailto:direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it)

Al Direttore Generale ASL Napoli 3 Sud

**Dr. Giuseppe Russo**

[protocollo@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:protocollo@pec.aslnapoli3sud.it)

Al Direttore Generale ASL Salerno

**Ing. Gennaro Sosto**

[direzionegenerale@pec.aslsalerno.it](mailto:direzionegenerale@pec.aslsalerno.it)

**LORO SEDI**

**Oggetto: Macroarea Riabilitazione complessa ex art.26 L.833/78. Richiesta di aggiornamento della programmazione del fabbisogno regionale relativa ai regimi ambulatoriale, ambulatoriale piccolo gruppo e domiciliare e di integrazione del criterio di spesa storica rispetto alla media regionale prestazionale procapite finalizzata ad un definitivo riequilibrio territoriale tra le AA.SS.LL.**

081.7345053  
376.0548070

Impero Palace - Via Impero, 10 (già Viale Giuseppe Luraghi)  
80038 Pomigliano D'Arco (Napoli) - P.IVA/C.F. 05964321219

[aspat@pec.it](mailto:aspat@pec.it)  
[aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)



*Ill.mo Presidente De Luca,*

la scrivente Associazione di Categoria, nella qualità di latrice da oltre tre lustri degli interessi legittimi e diffusi delle proprie strutture Associate, Centri di Riabilitazione ex art.26 L.833/78, Erogatori privati accreditati per conto del Servizio Sanitario Regionale, sulla base delle numerose istanze formulate da parte dei Soci successivamente all'adozione dell'ultimo provvedimento giuntale relativo ai tetti di spesa per il biennio 2022-2023,

**significa e porta alla Sua pregiata attenzione  
i due principali quesiti in ordine a quanto specificato in oggetto.**

Va premesso che il presente contributo ha la specifica finalità di dimostrare la necessità e l'obbligo in capo alla Regione Campania di provvedere all'aggiornamento della programmazione del fabbisogno regionale in ambito sanitario con riferimento all'area della Riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 in regime ambulatoriale, ambulatoriale piccolo gruppo e domiciliare ed alla conseguente rideterminazione dei tetti di spesa, al fine di renderli maggiormente aderenti al fabbisogno di queste tipologie di prestazioni, caratterizzate dal forte e diretto legame con il territorio locale, da parte della popolazione residente in ciascuna Azienda Sanitaria Locale.

Inoltre, alcuni territori provinciali (Avellino, Caserta e Salerno) vantano una specifica necessità all'aggiornamento del fabbisogno in relazione alla ben nota criticità delle cd. quote – capitarie prestazionali e, pertanto, alla continuazione, avviato sin dal 2014, del processo di riequilibrio territoriale nella distribuzione dei tetti di spesa rispetto alla popolazione residente/assistita.

**1° quesito.**

**A. Attestazione del mancato soddisfacimento in Campania del fabbisogno di prestazioni nell'ambito del setting della Riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 in regime ambulatoriale, ambulatoriale piccolo gruppo e domiciliare.**

Da una attenta disamina della normativa Regionale relativa alla programmazione dello sviluppo e riqualificazione del servizio sanitario Campano si può affermare con certezza che **l'ultimo documento di programmazione triennale** che ha fissato il fabbisogno di prestazioni nell'ambito del setting della Riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 in regime ambulatoriale, ambulatoriale piccolo gruppo e domiciliare in Campania è il **Decreto del Commissario ad Acta n. 14 del 01/03/2017** di approvazione dei **Programmi Operativi 2016 – 2018**.

Di seguito, si elenca tutta la normativa programmatica correlata al succitato DCA:

- **DCA n. 99 del 14.12.2018 - Piano triennale 2019-2021** di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano ex art. 2, comma 88, della Legge 23 dicembre 2009, n.191 e **DCA n. 94 del 21.11.2019 - Modifiche ed integrazioni** al Piano già approvato con decreto commissariale n. 99 del 14 dicembre 2018.
- **DCA n. 83 del 31/10/2019 - Piano Regionale della Rete di Assistenza Sanitaria Territoriale 2019 - 2021.**
- **DCA n. 6 del 17/01/2020 - Approvazione del Piano triennale 2019-2021** di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano ex art. 2, comma 88, della Legge 23 dicembre 2009, n.191. Modifiche ed integrazioni al Piano già approvato con decreto commissariale n. 94 del 21 novembre 2019.



- **DGRC n. 19 del 18/01/2020 - Presa d'atto e recepimento del Piano Triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano ex art. 2, comma 88, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, approvato con Decreto Commissariale n. 6 del 17/01/2020, ai fini dell'uscita dal Commissariamento.**

Ebbene, dalla disamina della documentazione richiamata, nulla si evince in merito ad un aggiornamento dell'analisi del fabbisogno di prestazioni Ambulatoriali, Ambulatoriali p.g. e Domiciliari afferenti alla Macroarea della Riabilitazione ex art. 26 legge 833/78. **Pertanto si può confermare che l'ultima analisi del fabbisogno è stata fissata dal DCA n. 14 al 01/03/2017.**

A tal uopo, va sottolineato il **superamento e la scarsa attualità dell'analisi del fabbisogno** fissata nel richiamato DCA 14/2017, facilmente dimostrata dall'esistenza delle lunghissime liste di attesa pubblicate dai Centri di riabilitazione in tutto il territorio della Regione Campania.

Giova sottolineare che **dall'adozione del DCA 85 nell'agosto 2016 i Tavoli Tecnici Paritetici Aziendali**, deputati al monitoraggio e controllo dei tetti di spesa delle singole strutture erogatrici di ciascun territorio, **hanno ripetutamente documentato a consuntivo un over budget dei setting ambulatoriali/domiciliari**, sistematicamente riconosciuto e liquidato ex post entro tetto con economie derivanti da sottoutilizzi dei setting residenziale/semiresidenziale.

L'annosa problematica è stata affrontata e risolta fino ad oggi sia dai Commissari ad Acta che si sono susseguiti nel corso degli esercizi oggetto di Piano di Rientro dal Debito in Sanità che dalla Direzione Generale regionale alla Tutela della Salute attraverso specifiche circolari dispositive che, nel derogare a quanto previsto contrattualmente, hanno salvaguardato la continuità terapeutica ed autorizzato le ASL all'utilizzo ad isorisorse di detti budget in equilibrio con i propri bilanci aziendali.

Pertanto, si può concludere che **l'attuale sistema dell'offerta programmata dalla Regione Campania propone una quantità insufficiente di assistenza ambulatoriale e domiciliare rispetto al fabbisogno della popolazione**, nonostante le reiterate sollecitazioni degli Uffici preposti delle ASL che, con la sola eccezione dell'anno della pandemia, dal 2016 chiedono una adeguata rimodulazione in tal senso del fabbisogno riabilitativo campano.

## 2° quesito.

- B. Attestazione dei volumi prestazionali e di spesa nell'ambito del setting della Riabilitazione ex art. 26 L. 833/78, usufruiti dai pazienti in regime ambulatoriale, ambulatoriale piccolo gruppo e domiciliare in Campania, con particolare riferimento al confronto del rapporto tra tali volumi prestazionali e la popolazione afferente a ciascuna AA.SS.LL rispetto alla media della Regione Campania.**

Si passa ora all'esame dei volumi prestazionali e di spesa nell'ambito del setting della Riabilitazione ex art. 26 L. 833/78, usufruiti dai pazienti in regime ambulatoriale, ambulatoriale piccolo gruppo e domiciliare in Campania suddivisi per ASL.

Gli ultimi dati ufficiali relativi ai volumi prestazionali acquistabili dai centri operanti in ciascuna ASL della Regione Campania vengono pubblicati nella **DGRC n. 92/21 del 09/03/2021**, modificata successivamente dalla **DGRC 150/21 del 14/04/2021**, dalla **DGRC 394/21 del 22/09/2021**, ed infine dalla **DRGC 349/22 del 07/07/2022** avente ad oggetto la definizione per gli esercizi 2022-2023 dei limiti prestazionali e di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati accreditati.

Di seguito, attraverso l'**allegato 1** della **DGRC 349/2022**, sono riportati per il biennio 2022/2023 i volumi prestazionali per la Riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 in regime ambulatoriale, ambulatoriale piccolo gruppo e domiciliare, distribuiti tra le ASL della Regione Campania, ed utilizzati per il **calcolo delle prestazioni procapite** in base alla popolazione residente in ciascuna ASL e nella Regione (popolazione/prestazioni), **ricavando il rapporto rispetto alla media regionale ed i corrispondenti volumi di spesa.**

I dati relativi alla distribuzione territoriale della popolazione residente nelle varie ASL della Regione Campania sono tratti dalla sottoesposta tabella I.Stat.

ASL	POPOLAZIONE CENSIMENTO 2021*
AV	405.963
BN	269.233
CE	911.606
NA1	956.293
NA2	1.022.852
NA3	1.038.513
SA	1.075.299
Regione	5.679.759

\*Dati estratti il 26 ott 2021, 15h42 UTC (GMT) da I.Stat

Volumi massimi di prestazioni acquistabili dai centri operanti in ciascuna ASL anno 2022/2023.								
ASL	AMB	AMB PG	DOM	totale	Popolazione censimento 2021	prestazioni procapite	rapporto rispetto alla media regionale	prestazioni mancanti alla media regionale
AV	186.169	5.641	80.593	272.403	405.963	<b>0,67</b>	<b>-0,25</b>	<b>-101.491</b>
BN	206.962	6.272	89.594	302.828	269.233	1,12	0,21	56.539
CE	504.787	15.297	218.523	738.607	911.606	<b>0,81</b>	<b>-0,11</b>	<b>-100.277</b>
NA1	652.734	19.780	282.569	955.083	956.293	1,00	0,08	77.268
NA2	655.292	19.857	283.676	958.825	1.022.852	0,94	0,02	20.457
NA3	764.689	23.172	331.034	1.118.895	1.038.513	1,08	0,16	165.786
SA	592.642	17.959	256.555	867.156	1.075.299	<b>0,81</b>	<b>-0,11</b>	<b>-118.283</b>
Regione	3.563.275	107.978	1.542.544	5.213.797	5.679.759	<b>0,92</b>		0

Corrispondenti volumi di spesa espressi in migliaia di euro 2022/2023.								
ASL	AMB	AMB PG	DOM	totale	Popolazione	Spesa	Rapporto	Spesa maggiore o minore rispetto alla media Regionale
	€/000	€/000	€/000	€/000	censimento 2021	procapite €	rispetto alla media regionale €	
AV	8.236	83	3.880	12.199	405.963	30,05	-11,06	-4.489.951
BN	9.156	92	4.313	13.561	269.233	50,37	9,26	2.493.071
CE	22.332	225	10.520	33.077	911.606	36,28	-4,83	-4.403.057
NA1	28.877	292	13.603	42.772	956.293	44,73	3,62	3.460.671
NA2	28.990	293	13.656	42.939	1.022.852	41,98	0,87	890.393
NA3	33.830	342	15.936	50.108	1.038.513	48,25	7,14	7.425.368
SA	26.218	265	12.351	38.834	1.075.299	36,11	-5,00	-5.376.495
Regione	157.639,00	1.592,00	74.259,00	233.490,00	5.679.759	41,11		0

Risulta di palmare evidenza come il numero delle prestazioni riabilitative attribuite ad alcune ASL sia inferiore in modo rilevante rispetto alla media regionale



0,25 x 405.963 residenti/assistiti = **minori cure pari n. 101.490 pst/equivalenti e ad un minore importo budgetato rispetto alla media regionale di € 4.489.951.**



0,11 x 911.606 residenti/assistiti = **minori cure pari n. 100.277 pst/equivalenti e ad un minore importo budgetato rispetto alla media regionale di € 4.403.057.**



0,11 x 1.075.299 residenti/assistiti = **minori cure pari n. 118.283 pst/equivalenti e ad un minore importo budgetato rispetto alla media regionale di € 5.376.495.**

La scrivente Associazione, sin dal 2014, per il tramite del costituito nucleo di tecnici AGENAS/POAT, ha sollecitato correzioni alla programmazione regionale per l'adozione di provvedimenti idonei a superare questa incresciosa situazione di iniquità territoriale che ha prodotto senza tema di smentite disparità tra i cittadini ed assistiti dei diversi territori provinciali.

In breve, con la sola eccezione del biennio pandemico da Covid, da ben quattro bienni (DCA90 -biennio 2014-2015; DCA 85 – biennio 2016-2017; DCA 41- biennio 2018 – 2019 e DGRC 349-biennio 2022 – 2023) la Regione Campania sta provvedendo alla risoluzione di questa criticità che, come da tabelle sopra riportate, evidenzia ad oggi per le summenzionate Aziende Sanitarie Locali ancora una forbice (minus prestazionale) di circa il 6% del volume di spesa complessivo attribuito in ambito regionale ai setting ambulatoriali e domiciliari.

La scrivente, da tutto quanto descritto, ritiene doverosamente di rappresentare con carattere di somma urgenza l'intera problematica affinché entrambe le criticità (fabbisogno complessivo e suo corretto appostamento ed adeguamento budget in relazione a quote capitarie) siano risolte definitivamente per garantire ai cittadini campani una offerta prestazionale equa, idonea e sostenibile sul piano dei LEA – Livelli Essenziali di Assistenza.

Deferenti saluti.



ASPAT  
IL PRESIDENTE  
Dr. Pier Paolo Polizzi

Allegati: - Stralcio Verbali TTPA AA.SS.LL. Avellino, Caserta e Salerno.  
- Rationale proposta ASPAT anno 2022.



28/02/2023 10.11-20230056057

**AZIENDA SANITARIA LOCALE  
NAPOLI 1 CENTRO**

via Comunale del Principe n°13/A - 80145 - Napoli - C.F. 06328131211  
email [protocollogenerale@aslnapoli1centro.it](mailto:protocollogenerale@aslnapoli1centro.it) PEC [aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it](mailto:aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it)

**DIRETTORE GENERALE**

Al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il  
Coordinamento del S.S.R.  
Avv. Antonio Postiglione  
[dg.500400@pec.regione.campania.it](mailto:dg.500400@pec.regione.campania.it)

**Oggetto: DGRC n. 349 del 07/07/2022 – fabbisogno area Riabilitazione ex art. 26 L. n. 833/78 – anno 2022.**

Con la DGRC in oggetto, la Regione Campania assegnava alla ASL NA1 Centro, per le prestazioni riabilitative ex art. 26 L. n. 833/78, un tetto di € 28.877.000 per le prestazioni ambulatoriali, un tetto di € 13.603.000 per le prestazioni domiciliari, un tetto di € 292.000 per quelle in piccolo gruppo, un tetto di € 13.526.000 per quelle semiresidenziali, per un totale di € 56.297.000.

Come già verificatosi negli anni precedenti, dal monitoraggio delle prestazioni erogate, si rileva un fabbisogno riabilitativo prevalente, nel nostro bacino di utenza, di prestazioni ambulatoriali e domiciliari (si veda la tabella allegata).

Tale distribuzione dell'erogazione delle prestazioni trova riscontro anche in altre AASSLL della Regione, a dimostrare che il fenomeno è da collegarsi ad un effettivo bisogno, probabilmente sostenuto anche dall'incremento dell'età media degli assistiti da un lato, dall'altro dall'incremento di alcune patologie tipiche dell'età evolutiva.

Per tutto quanto sopra rappresentato, considerato anche il fatto che le prestazioni ex art. 26 L. n. 833/78 sono erogate in favore di assistiti affetti da patologie complesse e che esse, per loro stessa natura, richiedono continuità e non possono essere interrotte, si chiede di ricevere, come per gli anni precedenti (note prot. nn. 5647/16, 4355/17, 2301/18, 427590/20, 399065/22) direttive in merito alla possibilità di riconoscere le prestazioni ambulatoriali, domiciliari e per piccolo gruppo rese oltre l'ammontare del relativo sub-tetto 2022, fermo restando il rispetto assoluto del tetto di spesa complessivo della macroarea, stabilita dalla predetta DGRC n. 349/2022.

Distinti saluti.

Il Dirigente Amministrativo

Dott.ssa Monica Nazzaro

Il Direttore Amministrativo

dott. Michele Ciarfèra

Il Direttore Generale  
dott. ing. **Ciro Verdoliva**

Il Direttore U.O.C. Monitoraggio e Controllo Attività di  
Riabilitazione

Dott. Nicola Abbamondi

Il Direttore Sanitario

dott.ssa Maria Corvino



*una Squadra al lavoro  
per garantire salute*

ASL NAPOLI 1 CENTRO  
UOC Monitoraggio e Controllo Attività di Riabilitazione  
TETTI e FATTURATO Art. 26 L.833/78 entro la COM  
ANNO 2022

	Tetto DGRC 349/2022	Fatturato entro la COM	Differenza Tetto e Fatturato
AMB	28.877.000,00	33.593.097,33	-4.716.097,33
P.G	292.000,00	72.727,16	219.272,84
DOM	13.603.000,00	14.791.154,60	-1.188.154,60
SEMIRES.	13.526.000,00	8.273.177,39	5.252.822,61
TOTALE	56.298.000,00	56.730.156,48	-432.156,48



Macroarea Riabilitazione/Sociosanitario  
**DICHIARAZIONI ASPAT**  
a Verbale Tavolo Tecnico Paritetico Aziendale  
**ASL SALERNO**  
del 22 marzo 2023

**PUNTO (1) OdG: Consuntivo 2022.**

L'ASPAT sul primo punto in discussione, nel premettere quanto dichiarato in tutte le ASL della Campania, conferma che il quadro consuntivo 2022 della Macroarea riabilitativa salernitana ha evidenziato una carenza di risorse in ragione che la DGRC 349 e s.m.i (DGRC 33/2023) non ha scientemente elaborato le esigenze attinenti il fabbisogno territoriale e quindi non ha implementato i volumi di prestazioni, con particolare riguardo ai setting ambulatoriale/domiciliare, notoriamente carenti da oltre due lustri.

Inoltre, la richiamata Deliberazione giuntaletica relativa ai tetti del biennio 2022 e 2023 non ha provveduto neanche a ridurre in capo alla ASL Salerno la forbice esistente sul piano del disallineamento delle c.d. "quote capitarie" con quella della media regionale. A tal uopo, si allega a verbale la nota ASPAT prot.18/AP/2023 con la quale sono state richieste al Presidente De Luca le soluzioni ad entrambe le criticità denunciate, ossia dire fabbisogno complessivo e corretto appostamento ed adeguamento budget in relazione a quote capitarie.

Per quanto attiene i dati del consuntivo 2022, ASPAT propone di utilizzare in primis i sottoutilizzi del setting Ambulatoriale/Domiciliare al fine di ridurre l'impatto complessivo dell'over-tetto del medesimo setting e successivamente di richiedere alla Direzione Generale alla Tutela regionale, in analogia alle altre ASL (cfr. ASL Caserta e Napoli 1 Centro – allegate note), la rituale autorizzazione allo spostamento delle risorse RBL sottoutilizzate nell'intera Macroarea.

Circa la modalità distributiva di detti importi ASPAT, in ossequio ai principi di equità e ragionevolezza, chiede che siano assegnati secondo il peso percentuale del contratto di struttura in relazione al complessivo valore del cluster afferente ad Ambulatoriale/Domiciliare.

**PUNTO (2) OdG: Criteri tetti 2023.**

Sul punto (2) dell'OdG odierno, l'ASPAT in ossequio a quanto ripetuto in ogni territorio provinciale, propone per l'esercizio 2023 la prorogatio contrattuale dell'anno 2022, anche in considerazione di quanto osservato in precedenza circa la chiara impostazione elusiva della Regione Campania sul tema del fabbisogno prestazionale ed inoltre, tenuto conto che modifiche all'assetto LEA-Storico delle Strutture produrrebbero ulteriori criticità sul piano delle Liste di Attesa.

Pertanto, l'Associazione ribadisce la disponibilità alla individuazione dei criteri di assegnazione ma, ovviamente, solo in ragione di incrementi ed adeguamenti delle risorse programmate.



**REGIONE CAMPANIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA**  
Via Unità Italiana, 28 – 81100 CASERTA  
**Direzione Generale**

Al Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale  
*Avv. A. Postiglione*  
e p.c  
Alle Associazioni di Categoria della Macroarea Riabilitativa

Oggetto: D.G.R.C n. 349/2022- Fabbisogno riabilitativo ex art 26 L.833/78 - Anno 2022

In merito all'oggetto, si rappresenta preliminarmente che :

- la Regione Campania con la Deliberazione n. 349 del 07/07/2022 ha assegnato per il biennio 2022/2023 , all'ASL Caserta- come da allegato n 01 della stessa-, relativamente alle prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78, quale tetto di spesa complessivo l'importo di Euro 37.605.000,00. Tale importo è ripartito rispettivamente in Euro 33.077.000,00 per le prestazioni Ambulatoriali/Domiciliari e in Euro 4.528.000,00 per le prestazioni Semiresidenziali/Residenziali , comprensive anche di quelle tariffate come RSA disabili , ai sensi del DCA n. 06/2010;
- il monitoraggio dell'attività riabilitativa erogata nel corso dell'anno 2022 ed il relativo "pre-consuntivo" ,come già verificatosi nelle annualità precedenti , ha confermato che il bisogno riabilitativo della popolazione residente nel territorio di questa Azienda è di tipo prevalentemente Ambulatoriale /Domiciliare;
- per l'anno 2022, infatti, relativamente all'attività ambulatoriale/domiciliare sono state erogate n. 800.861 prestazioni, per un importo complessivo di Euro 36.282.025,74 a fronte di n. 794.358 e del relativo tetto di spesa di Euro 33.077.000,00 definiti dalla D.G.R.C. n.349/2022.
- per l'anno 2022, invece, l'attività riabilitativa di tipo semiresidenziale/residenziale , comprensiva anche delle prestazioni tariffate come RSA Disabili ai sensi del DCA n. 06/2010, è risultata inferiore sia per numero di prestazioni erogate, sia per il fatturato prodotto, a quanto stabilito ,per tale tipologia di attività dalla D.G.R.C. n.349/2022.

Ciò posto , tenuto conto che la persistenza del fabbisogno riabilitativo aziendale è di tipo prevalentemente ambulatoriale/domiciliare e che le suddette prestazioni sono state erogate al fine di garantire per l'anno 2022 la continuità dei trattamenti terapeutici già in corso , in linea al principio fondamentale della centralità dei pazienti e nell'ottica di soddisfare il bisogno assistenziale degli stessi, quest'Azienda

chiede

alla S.V. di ricevere come per gli anni pregressi (es: per l'anno 2019, nota regionale prot. n 407313 del 07/09/2020 ; per l'anno 2021, nota regionale prot. n 398856 del 02/08/2022 ) direttive utili al riconoscimento delle prestazioni ambulatoriali/domiciliari erogate nell'anno 2022 , nel rigoroso rispetto del tetto di spesa complessivo definito dalla DGRC n. 349/2022.

Il Direttore  
Ufficio Assistenza  
Centri Di Riabilitazione  
Dott.ssa Mariagrazia Cecere



Il Direttore Generale  
*Amedeo Bisotti*

Il Direttore F.F  
UOC Acquisto e Controllo  
Prestazioni Esterne Strutture Accreditate  
Dott. Edgardo Di Lullo

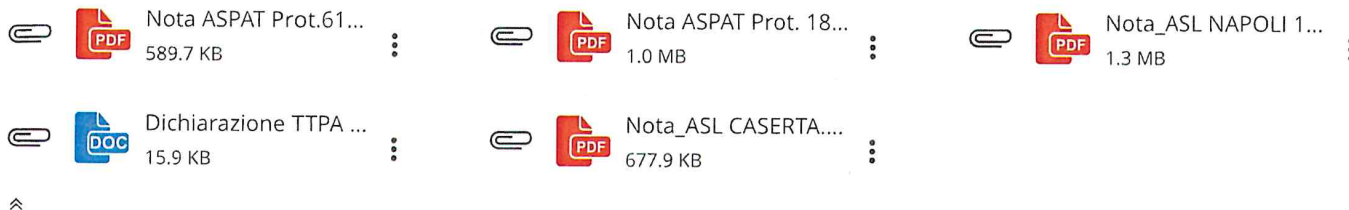
## Dichiarazione ASPAT per testo Verbale del TTPA Riabilitazione del 22 marzo 2023.

aspat <aspat@pec.it>

: assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it; assistenzaaccreditata@aslsalerno.it

24/03/23 13:16

📎 5 👤 2



*Ill.ma Dott.ssa Ernesta Mele,*  
come da disposizioni del Presidente Polizzi si allega quanto in oggetto.

Cordiali saluti.  
La Segreteria regionale.



Associazione  
Sanità  
Privata  
Accreditata  
Territoriale

Sede: Via Impero, 10 (già Viale G. Luraghi)  
Uffici Impero Palace - 80038 - Pomigliano D'Arco - Siamo QUI  
Tel: 081/7345053 Fax: 081/7345679 WhatsApp: 347/0548070  
E-mail: [aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com) Pec: [aspat@pec.it](mailto:aspat@pec.it)  
Sito: [www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)



**POSTA CERTIFICATA: Dichiarazione ASPAT per testo Verbale del TTPA Riabilitazione del 22 marzo 2023.**

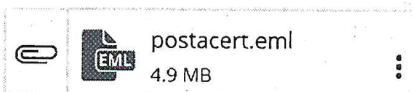
Per conto di: aspat@pec.it <posta-certificata@pec.aruba.it>

: assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it; assistenzaaccreditata@aslsalerno.it

24/03/23 13:16

3 2

12



## Messaggio di posta certificata

Il giorno 24/03/2023 alle ore 13:16:44 (+0100) il messaggio "Dichiarazione ASPAT per testo Verbale del TTPA Riabilitazione del 22 marzo 2023." è stato inviato da "aspat@pec.it" indirizzato a:  
assistenzaaccreditata@aslsalerno.it assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.  
Identificativo messaggio: opec21004.20230324131644.246234.202.1.56@pec.aruba.it

*Ill.ma Dott.ssa Ernesta Mele,*  
come da disposizioni del Presidente Polizzi si allega quanto in oggetto.

Cordiali saluti.  
La Segreteria regionale.



Sede: Via Impero, 10 (già Viale G. Luraghi)  
Uffici Impero Palace - 80038 - Pomigliano D'Arco - Siamo. QUI  
Tel: 081/7345053 Fax: 081/7345679 WhatsApp: 347/0548070  
E-mail: aspatinforma@gmail.com Pec: aspat@pec.it  
Sito: www.aspatcampania.it

27/3/23  
Mele

Dichiarazione da parte del delegato tavolo tecnico Salerno Macroarea riabilitazione per la Federlab dott. Vincenzo Pepe.

PREMESSO CHE

La ASL Salerno è l'unica in tutta la Regione in cui la riabilitazione viene gestita da una Unità Operativa Semplice anziché da una Unità Operativa Complessa;

molti Centri continuano ad applicare il contratto AIOP nonostante la Regione abbia riconosciuto solo il 5% anziché il 10% per l'incremento contrattuale corrisposto ai lavoratori nel 2019, per altro riconoscendolo anche a chi non applica il contratto AIOP con evidenti conseguenti iniquità;

la Regione con DGRC 33/23 ha ridotto la spesa regionale per la riabilitazione di € 1.739.000;

la ASL Salerno nel 2021 ha decurtato il budget del setting residenziale - semiresidenziale di € 2,2ml addirittura retroattivamente dal 2020;

esiste da anni una sperequazione macroscopica fra i distretti della ASL, basti dire che si passa da € 29 per abitante nel distretto 60 a € 63 per abitante nell'attiguo distretto 62. Cosa tanto più grave considerando che la ASL ha una media di soli € 37 per abitante a fronte di una media regionale di € 44 per abitante;

la ASL Salerno nel 2021 ha ottenuto dalla Regione un aumento del budget per il setting ambulatoriale – domiciliare di € 1.083.000 finalizzato proprio alla necessità di una perequazione tra i distretti. Questi fondi invece sono stati interamente assegnati al Centro 3 Torri;

nel 2019 è stata emessa una circolare della ASL Salerno con la quale si nega categoricamente il diritto alla continuità terapeutica.

VISTO CHE

con DGRC n.33/23 è stata attribuita alla ASL Salerno per il setting ambulatoriale – domiciliare la cifra € 583.000,00 sempre finalizzata alla necessità di perequazione.

CONSIDERATO CHE

nel 2022 per l'ambulatoriale – domiciliare si è determinato un non speso dei fondi stanziati dalla Regione per € 477.449 a fronte di un blocco per Villa dei Fiori a partire dal mese di luglio, ovvero per circa 6 mesi, delle terapie prescritte a circa 250 pazienti, di cui la maggior parte bambini;

il Centro Villa dei Fiori è stato l'unico in tutta la ASL a subire un blocco delle terapie preventivo in considerazione di un futuro sfioramento nel setting ambulatoriale;

agli altri centri è stato consentito uno sfioramento che ha raggiunto la cifra complessiva, di € 1.229.241;

nel 2022 per il setting residenziale – semiresidenziale c'è stato un non speso pari a € 1.406.857 da parte di 9 centri che ormai stabilmente non utilizzano i fondi per loro stanziati dalla ASL. Di contro c'è stato un maggior utilizzo di fondi stanziati pari a € 1.433.659 da parte di 7 centri che nel 2021 si son visti decurtare inopinatamente il 7% del loro budget addirittura retroattivamente dal 2020;

nel 2022 come per gli anni passati c'è stato un sottoutilizzo nella spesa socio sanitaria di € 2.426.509, nonostante questo la DGRC 33/23 ha incrementato lo stanziamento per questo settore di € 1.628.000 portando così per il 2023, presumibilmente, l'ammontare di fondi non spesi da parte del socio sanitario a € 4.054.509;

dal 2019 chiediamo l'applicazione dell'art. 4 c. 4 del Contratto e immancabilmente ci viene risposto che "eventuali risparmi e/o sottoutilizzi saranno gestiti a consuntivo", ciò nonostante lo stesso art. 4 c. 4 reciti con chiarezza "in corso d'anno". Per di più la richiesta, con una rimodulazione dei contratti, non viene presa in considerazione neppure a fine d'anno.

#### CHIEDIAMO

1. l'inserimento nell'Atto Aziendale per la Riabilitazione della Unità Operativa Complessa
2. l'immediato bando per la nomina di un responsabile dell'Unità Operativa Complessa per la riabilitazione
3. una nuova circolare che chiarisca l'importanza e l'imprescindibilità della continuità terapeutica
4. per il setting ambulatoriale – domiciliare l'assegnazione ai centri dei Distretti che sono al di sotto della soglia di € 37 per abitante, della cifra di € 1.666.000, ovvero di € 1.083.000 attribuiti nel 2021 e di € 583.000 assegnati con DGRC 33/23
5. per il setting residenziale/semiresidenziale la riassegnazione del 7% già decurtato
6. la presa d'atto del mancato utilizzo da parte di alcuni centri del budget a loro destinato per il setting residenziale – semiresidenziale
7. l'assegnazione al Ds 60 dei fondi necessari per rispondere al fabbisogno reale
8. il rispetto e l'applicazione di quanto prescritto all' art. 4 c. 4 del Contratto, ovvero la verifica a luglio dei risparmi che possono essere attribuiti a centri che ne hanno necessità per soddisfare il fabbisogno reale e la conseguente rimodulazione dei contratti.

Salerno 22 marzo 2023