



Prot. n. 056/AP
Napoli, 22 Gennaio 2019

Al Commissario Straordinario
Dr. Mario Iervolino
direzionegenerale@pec.aslsalerno.it

Al Sub Commissario
con funzioni amministrative
Dr. Germano Perito
direzioneamministrativa@pec.aslsalerno.it

Al Sub Commissario
con funzioni sanitarie
Dr. Vincenzo D'Amato
direzionesanitaria@pec.aslsalerno.it

Al Dirigente U.O.S.D.
Dipartimento Riabilitazione
Dr.ssa Grazia Gentile
g.gentile@aslsalerno.it

p.c. Al Direttore U.O.C.
Assistenza Accreditata
Dr.ssa Marcella Magurno
assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it

ASL SALERNO

Oggetto: Richiesta di incontro urgente.

Egregi Direttori,

pervengono da parte dei nostri Associati afferenti alla branca della Riabilitazione complessa ex art. 26 continue lamentele sulle difformi ed a volte improvvisate procedure da parte dei Distretti Sanitari in merito a estemporanee richieste di documentazione sia per quanto riguarda l'ordinario percorso di prescrizione ed accesso alle strutture, sia per quanto attiene al processo di rendicontazione e controllo (documentazione da esibire - calcolo COM - gestione delle liste di attesa - temporanea e/o programmata chiusura centri, ecc.).

Nell'ottica di una reiterata e fattiva collaborazione, la scrivente Associazione richiede un improcrastinabile ed urgente incontro al fine di definire regole e protocolli omogenei per tutti i Distretti Sanitari e per tutti gli erogatori privati accreditati.

Certi di un sollecito riscontro si porgono distinti saluti.

Il Coordinatore Regionale
Dr. Antonio Gambardella

**Aspat Campa
Associazione :**

riale

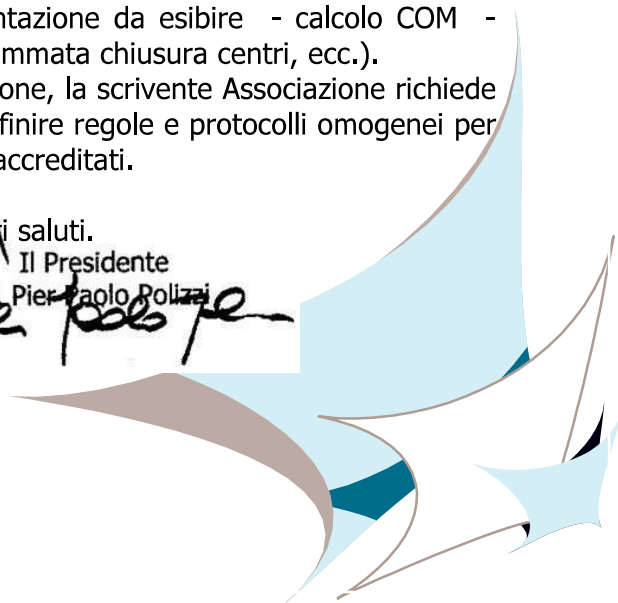
Il Presidente

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon
80143 NAPOLI

Telefono 081 7345053 Fax 081 7345679

E-mail aspatinforma@gmail.com

Web www.aspatcampania.it



INCONTRO c/o DIREZIONE COMMISSARIALE

Sul tema: *“Centri accreditati ex art 26-procedure”*

5 Febbraio 2019

VERBALE

Il giorno 5 Febbraio, alle ore 15.00, presso la Sala Riunioni della Direzione Commissariale- Via Nizza, 146- Salerno, giusta convocazione Prot. n. 30783 del 01.02.2019 a firma del Sub Commissario Sanitario, Dr. Vincenzo D’Amato, nel dare sèguito a specifica richiesta dell’ASPAT, si è tenuto un incontro tra il Coordinatore Regionale ASPAT e Dirigenti ASL per discutere il seguente Ordine del Giorno:

- definizione linee guida per uniformare i percorsi di accesso alle strutture ex art 26;
- gestione delle liste di attesa;
- varie ed eventuali.

Presenza il Sub Commissario con Funzioni Sanitarie, Dr. Vincenzo D’Amato.

Sono presenti:

ASSOCIAZIONE	RAPPRESENTANTE
A.S.P.A.T. Campania COORDINATORE REGIONALE	DR. ANTONIO GAMBARDELLA
DIRETTORE UOC ASSISTENZA ACCREDITATA	DR. MARCELLA MAGURNO
DIRIGENTE UOSD RIABILITAZIONE	DR.SSA GRAZIA GENTILE
RESPONSABILE UOS RAIB DS GIFFONI	DR.SSA ADRIANA AMATO

SEGRETARIO VERBALIZZANTE: Dott.ssa M.Rosaria Vivo- Collaboratore Amm.vo Direzione Commissariale.

Il Coordinatore Regionale dell’ASPAT porta all’attenzione dei presenti, prioritariamente, l’annosa criticità, irrisolta, della mancanza di direttive univoche sul territorio aziendale riguardo alle procedure di accesso alle Strutture Private accreditate che erogano prestazioni di Riabilitazione –ex art 26-L.833.

Il problema è che esiste una difformità di approccio e procedure tra i diversi Responsabili di U.O. di Riabilitazione dei Distretti, i medici prescrittori, gli assistenti sociali, le direzioni distrettuali, che agiscono in completa autonomia.

Altre criticità poste all'attenzione dell'ASL da parte dell'ASPAT in quanto emergenziali, sono:

1. Chiusura estiva dei Centri ;
2. Trasmissione telematica degli adempimenti (inizio – fine trattamento)
3. Scheda presenze;
4. Liste di attesa;
5. Ruolo dei Medici Prescrittori;
6. COM

La Dr.ssa Gentile e la Dr.ssa Amato sottolineano la necessità che venga sempre rispettato il P.A.I. e affermano che l'ASL non può in alcun caso autorizzare la *chiusura dei Centri*. Propongono di allertare i Distretti e le UU.V.B.R., nell' intento di valutare la possibilità di iniziare un trattamento procrastinandolo, se clinicamente possibile, dopo il periodo estivo, tenuto conto del parere dell'UVBR, delle esigenze delle famiglie e anche dei Centri.

L'ASPAT solleva altresì il problema delle *assenze* dell'assistito alle sedute previste dal Progetto Riabilitativo; tema che, tra gli altri, necessita di urgente regolamentazione; ai sensi del DCA n. 41/18 se il paziente interrompe il trattamento per più giorni (il 10% delle sedute previste) il Centro lo dimette .

In ordine al punto 2 e al punto 4, l'ASPAT chiede all'ASL una sburocrazia e informatizzazione dei percorsi amministrativi , anche in relazione alla gestione delle liste di attesa e alle comunicazioni inerenti ai tetti di spesa.

In proposito, la Dr.ssa Gentile propone al Sub Commissario Sanitario di attivare un *flusso informatizzato per le fatture* tra i Centri e l'ASL per il tramite della piattaforma AREAS, gestita dalla Ditta Engineering, anche al fine di evitare il transito di plichi cartacei ingombranti.

In conclusione di incontro si concorda quanto segue:

In riferimento al punto 1- Chiusura estiva dei Centri di Riabilitazione, l'ASL istituirà a breve un Tavolo Tecnico per definire/regolamentare la materia su tutto il territorio aziendale, prendendo atto della richiesta dell'ASPAT di programmare, in linea con i tetti di struttura e d'intesa con i Distretti Sanitari, per le attività ambulatoriali e domiciliari, qualche giorno di chiusura nel periodo estivo al fine di consentire ai dipendenti il godimento delle ferie e ai pazienti in età evolutiva di andare in vacanza, previa comunicazione formale all'Azienda.

In merito al punto 2- Trasmissione telematica: l'ASL emanerà a breve una circolare, i cui contenuti saranno condivisi tra ASL, nella persona della Dr.ssa Gentile, e l'ASPAT, nella persona del Dr. Gambardella, con cui si ribadirà formalmente che i Distretti dovranno recepire dai Centri di Riabilitazione Accreditati, le comunicazioni di *"inizio-fine e variazione trattamento"* a mezzo mail. Anche per l'invio delle ricette si procederà a valutare la possibilità di strutturare un flusso informatizzato tra Centri ed ASL, tramite la piattaforma AREAS.

In relazione al Punto 3- Schede di presenza: l'ASL provvederà a chiedere al Direttore della FC CED ed ICT se la stessa è recepibile con firma grafometrica, atteso che la legge prevede l'obbligo quotidiano di firma sia da parte del paziente che del terapeuta.

In merito al punto 4- Liste di attesa: l'ASL inserirà, nella prossima Regolamentazione, alla luce di quanto segnalato dall'ASPAT in ordine alla consuetudine dei Distretti di inserire nuovi pazienti a seguito delle comunicazioni da parte dei Centri dei pazienti dimessi, una nuova metodologia, più trasparente e "disciplinata" per la gestione delle Liste di Attesa; liste che il Centro trasmetterà al Distretto competente.

La Dr.ssa Amato e la Dr.ssa Gentile propongono una centralizzazione nella gestione delle Liste di Attesa: il paziente si ritrova inserito nelle liste di attesa di più Centri, ma è considerata valida la lista di attesa cui affrisce l'impegnativa medica in originale. Si conviene sulla necessità di uniformare anche metodi e procedure di controllo in tutti i Centri. Si ribadisce che il progetto Riabilitativo continua ad essere di competenza dell'ASL, mentre il progetto di struttura viene gestito dal Centro; il Direttore Tecnico valuta/valida, ma può anche rivedere il progetto riabilitativo; inoltre può certificare la necessità della "continuità" del trattamento.

In merito al punto 5- Ruolo dei medici prescrittori, l'ASL trasmetterà a breve ai medici prescrittori una circolare per richiamare gli stessi all'obbligo/responsabilità dell'inserimento del codice ICD9 (di diagnosi), obbligatorio, nei flussi informativi, attesa la frequente omissione dello stesso nel file H. Sarà convocato anche un incontro sul tema.

Sul punto 6- Determinazione delle COM- dopo ampia trattazione sulla COM giornaliera e/o annuale, sugli sforamenti da parte di qualche Centro piuttosto che sul "non raggiungimento del tetto", da parte di altri, si afferma il concetto che la valutazione della COM rappresenta in realtà una valutazione del livello qualitativo delle prestazioni rese al paziente- l'ASL stabilirà un percorso di monitoraggio continuo della qualità delle prestazioni (in rapporto al numero degli operatori del Centro).

La riunione si conclude alle ore 18.05.

Letto, approvato e sottoscritto.

ASSOCIAZIONE	RAPPRESENTANTE	firma
A.S.P.A.T. Campania COORDINATORE REGIONALE	DR. ANTONIO GAMBARDELLA	
DIRETTORE UOC ASSISTENZA ACCREDITATA	DR. MARCELLA MAGURNO	
DIRIGENTE UOSD RIABILITAZIONE	DR.SSA GRAZIA GENTILE	
RESPONSABILE UOS RAIB DS GIFFONI	DR.SSA ADRIANA AMATO	



Prot. 63378 del - 7 MAR. 2019

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Ai Direttori Responsabili UU.OO. AA.RR.
dei DD.SS. BB. nn 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

Ai Responsabili UU.OO. AA.RR.
dei DD.SS. BB. nn 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

OGGETTO: Assistenza Riabilitativa ex art. 26 - Efficientamento processi operativi. Comunicazioni.

In riferimento all'oggetto si trasferiscono alle ss.vv. indicazioni operative atte ad efficientare le comunicazioni e le procedure tra Centri Accreditati e UU.OO.AA.RR. Aziendali:

a. **Trasmissione telematica dei documenti:** è consentito ai Centri Accreditati la spedizione a mezzo mail alle UU.OO. AA.RR. Distrettuali e nello specifico ai seguenti indirizzi e-mail ufficiali:

ds60.riabilitazione@aslsalerno.it
ds61.riabilitazione@aslsalerno.it
ds62.riabilitazione@aslsalerno.it
ds63.riabilitazione@aslsalerno.it
ds64.riabilitazione@aslsalerno.it,
ds65.riabilitazione@aslsalerno.it
ds66.riabilitazione@aslsalerno.it
ds67.riabilitazione@aslsalerno.it
ds68.riabilitazione@aslsalerno.it
ds69.riabilitazione@aslsalerno.it
ds70.riabilitazione@aslsalerno.it,
ds71.riabilitazione@aslsalerno.it
ds72.riabilitazione@aslsalerno.it

le comunicazioni inerenti la presa in carico del paziente e nello specifico:

Inizio trattamento - Variazioni trattamento - Sospensione trattamento - Fine trattamento - compatibilmente alla ricezione dei Distretti Sanitari -.

Le comunicazioni inerenti gli aspetti amministrativi (fatturazioni) restano in essere secondo le modalità al momento vigenti.

b. **Trasmissione nulla osta:** al fine di agevolare l'inizio dei trattamenti riabilitativi ed efficientare la comunicazione tra Centri e U.O.A.R. è indicato l'utilizzo della spedizione a mezzo mail del nulla osta autorizzativo al trattamento riabilitativo e di ogni altra comunicazione inerente il percorso/progetto riabilitativo

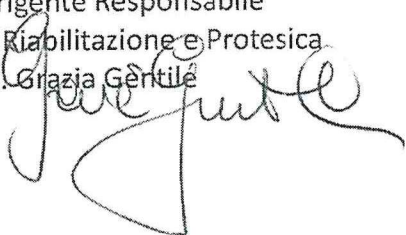
c. **Redazione Progetto Riabilitativo:** E' fatto obbligo ai Medici Prescrittori la puntuale e leggibile compilazione della Progetto Riabilitativo, la cui modulistica è fornita dalle U.O. A.R., con particolare attenzione a tutti gli item previsti dalla modulistica; a tal fine, è fatto obbligo ai Responsabili U.O. A.R. attivare, anche a campione, controlli di qualità sul profilo prescrittivo dei propri medici prescrittori.

d. **Durata validità della prescrizione:** al fine di agevolare il percorso riabilitativo dell'utente evitando la ripetizione di prestazioni, si ritiene valida la prescrizione del progetto riabilitativo fino alla scadenza naturale dello stesso, purché la Direzione Tecnico-Sanitaria del Centro validi come immutate le condizioni cliniche del paziente che hanno generato il progetto riabilitativo, dandone comunicazione alla U.O.A.R. di riferimento unitamente alla comunicazione di inizio trattamento. Il progetto validato dal Direttore Tecnico del Centro verrà quindi erogato evitando che il paziente ritorni inappropriatamente dal Medico Prescrittore. In caso il Direttore Tecnico del Centro verifichi mutate le condizioni cliniche generanti il progetto, o sia esso scaduto nei termini, sarà necessario per il paziente relazionarsi con la UVBR del Distretto per nuovo progetto riabilitativo o aggiornamento/ modifica del Progetto Riabilitativo.

e. **Redazione e tenuta delle Liste di attesa:** in considerazione della problematica delle liste di attesa ed al fine di renderne possibile una loro reale rappresentazione, si comunica che i Centri sono tenuti a considerare i Lista di attesa esclusivamente gli utenti che hanno consegnato la impegnativa in originale e ciò ad evitare la persistenza di uno stesso utente in più liste di attesa, fermo restando la libera scelta dell'utente del Centro a cui riferirsi.

Invitando le Direzioni Distrettuali a trasferire la presente nota ai Centri Accreditati, si inviano saluti

Il Dirigente Responsabile
SSD Riabilitazione e Protesica
dott. Grazia Gentile



Il Sub Commissario con funzioni sanitarie
dott. Vincenzo D'Amato

