

VERBALE

Il giorno 16/09/2016 alle ore 09,30 presso la sede della Asl Caserta ,Via Unità d'Italia 28, si sono riunite, le A.A. di Categoria della Macroarea Riabilitativa, per continuare i lavori già avviati nell'incontro del giorno 12/09/2016.

Sono Presenti

Dott. Pier Paolo Polizzi

A.S.P.A.T.

Dott. Giovanni Severino

Confindustria Sanità

Dott. Pier Paolo Polizzi su allegata delega dell'Associazione A.N.P.R.I.C.

Dott.ssa Giuseppina Cecere

ASL CASERTA

Dott. Fulvio Marchese

ASL CASERTA

A prosieguo dei lavori del giorno 12/09/2016, si confermano le criticità derivanti dal dettato regionale di cui al DCA n. 85/2016, in merito alla distribuzione degli importi (Amb/Domicilari) e (Semiresid/Residenziali), che risulta non attinente, come documentato , al reale fabbisogno assistenziale, nonché a quanto previsto dal punto 17, lettera "d" che consente l' erogazione , per ogni struttura, di prestazioni semiresidenziali/residenziali ex art 26 l.833/78 in numero superiore a quello ambulatoriale/domiciliare e non la condizione inversa.

Ciò posto, il dottore Marchese consegna ai convenuti, la tabella con l'allegata nota metodologica recante la definizione dei tetti di spesa di struttura dei centri accreditati dell'Asl Caserta.

La nota metodologica ed i conseguenti importi riabilitativi dei singoli Centri dell'Asl Caserta, è stata elaborata in osservanza al punto 17 lettere a) e c) del DCA n. 85/2016, cioè tenendo conto dei volumi medi e dei correlati fatturati di ogni singolo centro, per le annualità 2012, 2013 e 2014.

Le Associazioni , ASPAT , ANPRIC e CONFINDUSTRIA SANITA', non concordano con la nota metodologica per le seguenti fondamentali motivazioni:

1. L'analisi prima facie della tabella consegnata in data odierna evidenzia, per alcune strutture, per gli anni 2016 e 2017, la diminuzione degli importi rispetto, per gli anni 2014 e 2015, di cui ad DCA n 90/2014 venendo meno a principi di affidamento giurisprudenziale dei Centri consolidatisi in materia , ancor più in considerazione che il provvedimento DCA 85/2016 ha stabilito un aumento del budget complessivo della macroarea riabilitativa;
2. Si conferma la totale contrarietà alla metodologia stabilita dal DCA di ripartizione di Budget aggiuntivo che come proposto al punto 17 lettere a) e c) premia i Centri che hanno prodotto negli anni di riferimento Overbudget, rispetto a coloro che si sono attenuti ai tetti di spesa contrattualizzati.

Le Associazioni, per quanto sopra esplicitato, si attiveranno ad horas per un fattivo incontro con la Direzione Generale.

La parte pubblica dichiara che adotterà apposita deliberazione aziendale per la definizione dei tetti di spesa riabilitativi delle strutture accreditate dell'Asl Caserta, in linea con le allegate nota metodologica e relativa tabella e che i Sigg Legali Rappresentanti delle strutture, saranno convocati , entro i termini di scadenza previsti, per la sottoscrizione dei contratti riabilitativi anni 2016 e 2017.

Le Associazioni di cui sopra ribadiscono come già anticipato nel verbale del g. 12/09/2016, che in assenza delle variazioni quanti-qualitative richieste in sede regionale, il diniego alla sottoscrizione dei contratti.

La seduta è conclusa alle ore 12.

Del che è verbale.

Marchese
Polizzi

CONFINDUSTRIA
ASPAT
Associazione Amici Ospedali
Accreditata Territoriale
Presidente

REGIONE CAMPANIA
ASL CASERTA
ASSOCIAZIONE SANITARIA LOCALE

REGIONE CAMPANIA
ASL CASERTA
Direzione Generale
Ufficio Liquidazione Centri di Riabilitazione

Nota Metodologica per la definizione dei tetti di spesa di struttura relativi alle prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78 da erogare negli anni 2016 e 2017

Riferimenti normativi: D.C.A. n.85 del 08/08/2016

Il D.C.A n. 85/2016, nell'allegato n. 01 definisce, per il biennio 2016 e 2017, per l'ASL Caserta, quale tetto di spesa complessivo delle prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78, l'importo di Euro **33.513.000,00**.

Di tale importo, la cifra di Euro **29.201.000,00** è riferita alle prestazioni ambulatoriali e domiciliari, mentre la cifra di Euro **4.312.000,00** è riferita alle prestazioni semiresidenziali e residenziali ex art 26 l.833/78, incluse le prestazioni tariffate, al netto della quota sociale, come RSA diurno ai sensi del D.C.A. n.06/2010.

Il citato Decreto, stabilisce altresì quanto segue:

- che il numero di prestazioni domiciliari erogabili non deve superare il 30% del totale delle prestazioni ambulatoriali/ambulatoriali di piccolo gruppo e domiciliari (punto n.09);
- che per il calcolo dei volumi e relativi tetti delle prestazioni ambulatoriali/domiciliari da assegnare alle strutture, bisogna tener conto della media delle prestazioni erogate nel triennio 2012/2014(punto n. 17, lettera a);
- che per il calcolo dei volumi e relativi tetti delle prestazioni semiresidenziali e residenziali ex art 26 l.833/78, incluse le prestazioni tariffate, al netto della quota sociale come RSA diurno ai sensi del D.C.A. n.06/2010 da assegnare alle strutture, bisogna tener conto della media delle prestazioni erogate nel triennio 2012/2014(punto n. 17, lettera c)

In applicazione del dettato regionale e dell'importo di Euro **33.513.000,00**, di cui all'allegato 01 del DCA n 85/2016 è stata redatta l'allegata tabella n. 01 che contiene in dettaglio gli importi riabilitativi per ogni singolo centro ambulatoriale di riabilitazione esistente nel territorio di quest'azienda.

Tale tabella è derivata dalla seguente metodologia di calcolo:

Prestazioni Ambulatoriali e Domiciliari

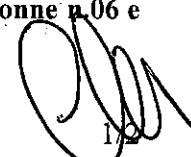
1. Importi medi, per ogni singolo Centro delle prestazioni ambulatoriali/domiciliari degli anni 2012, 2013 e 2014. L'importo totale medio delle prestazioni amb/dom di tali annualità è di Euro 28.539.042,26 (**colonna n .01 della tabella**). Tra tale importo medio e la cifra di Euro **29.201.000,00** assegnata dal D.C.A. n. 85/2016 risulta una differenza di Euro 661.957,74.

2. Si è calcolata la % di incidenza del tetto di spesa medio amb/dom di ogni singolo centro sul tetto complessivo medio degli anni 2012, 2013, 2014 (**colonna n.02 della tabella**). Tale operazione ha consentito di distribuire in maniera proporzionale ai fatturati dei centri, l'importo di euro 661.957,74 di cui sopra (**colonna n.03 della tabella**)

3. A seguito di tali calcoli, è derivato, per ogni singolo centro l'importo, per gli anni 2016 e 2017 delle prestazioni riabilitative ambulatoriali e domiciliari (**colonna n.04 della tabella**), per l'importo complessivo come da DCA n. 85/2016 di Euro **29.201.000,00**

4. Dell'importo complessivo (Amb/Dom) di ogni singolo centro, come da dettato regionale, il 30% è stato attribuito alle prestazioni domiciliari(**colonna n.05 della tabella**), ed il 70 % alle prestazioni ambulatoriali (**colonna n.07 della tabella**). A riguardo, si precisa che per i Centri "Oasi" e "Ginolfi", come già negli anni 2012, 2013 e 2014 (v. DD.Aziendali nn.1304/12; 133/13 e 222/14), è stata confermata, per l'anno 2016, in applicazione dell'autonomia concessa alle AA.SS.LL.,(punto G, comma 2 del DCA 90/2014 e punto 17 lettera a del DCA n.85/2016), come da deliberazione aziendale n. 127/2016 la "deroga" al divieto di erogare prestazioni riabilitative domiciliari ex art 26 in numero superiore a quello totale delle prestazioni ambulatoriali/ambulatoriali di piccolo gruppo e domiciliari.

5. Per ogni singolo centro, tenuto conto del costo di Euro 45,78 (ex DCA n.153/14) delle prestazioni domiciliari di cui al D.C.A. n. 153 /2014 e del costo di Euro 41,67 (costo medio da DCA n. 85/16- All.01), per le ambulatoriali, è stato calcolato il numero delle prestazioni domiciliari e ambulatoriali(**colonne n.06 e n.08 della tabella**) di ogni singolo centro.



REGIONE CAMPANIA
ASL CASERTA
Direzione Generale
Ufficio Liquidazione Centri di Riabilitazione

Prestazioni Semiresidenziali e Residenziali ex art 26 nonché prestazioni tariffate come RSA Disabili

1. Importi medi, per ogni singolo Centro delle prestazioni semiresidenziali e residenziali ex art 26 e tariffate (al netto della quota sociale) come RSA degli anni 2012, 2013 e 2014. L'importo totale medio di tali prestazioni per le annualità di riferimento è di Euro 3.159.695,70 (**colonna n .09 della tabella**).Tra tale importo medio complessivo e la cifra di Euro 4.312.000,00 assegnata dal D.C.A. n. 85/2016 risulta una differenza di Euro 1.152.304,30

2. Si è calcolata la % di incidenza del tetto di spesa Resid/Sem ex art 26 ed RSA di ogni singolo centro sul tetto complessivo medio degli anni 2012, 2013, 2014 (**colonna n.10 della tabella**). Tale operazione ha consentito di distribuire in maniera proporzionale ai fatturati dei centri, l'importo di euro 1.152.304,30 di cui sopra (**colonna n.11 della tabella**)

3. A seguito di tali calcoli, è derivato, per ogni singolo centro l'importo, per gli anni 2016 e 2017 delle prestazioni semiresidenziali e residenziali ex art 26 e tariffate (al netto della quota sociale) come RSA (**colonna n.12 della tabella**), per l'importo complessivo come da DCA n. 85/2016 di Euro 4.312.000,00

4. Per ogni singolo centro, tenuto conto del costo medio di Euro 77,34 (come da DCA n. 85/16- All.01), è stato calcolato il numero delle prestazioni semiresidenziali e residenziali ex art 26 e tariffate come RSA (**colonna n.13 della tabella**)

*A seguito dei calcoli sopra dettagliati, sono derivati , per gli anni 2016 e 2017 i tetti di spesa riabilitativi ex art 26 l.833/78, dei singoli centri di riabilitazione esistenti nel territori di questa Azienda (**colonna n.14 della tabella**), per l'importo complessivo di Euro 33.513.000,00 come stabilito dall'allegato n.01 del DCA n. 85/2016*

