

Schema di Protocollo di intesa tra l'ASL CASERTA e le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative per la definizione per l'esercizio 2014 dei limiti di spesa e dei relativi contratti interinali con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26 ed ex art 44 L.833/78

PREMESSO

- che con delibere n. 1268 del 24 luglio 2008 e n. 1269 del 16 luglio 2009, modificata dal decreto del Presidente Commissario ad Acta n. 3 del 30 settembre 2009, la Giunta Regionale ha aggiornato la programmazione recata dalla DGRC n. 517/07 ed i correlati limiti di spesa, stabilendo diverse modifiche, integrazioni e miglioramenti alla normativa precedente, anche per adeguarla al nuovo assetto territoriale delle ASL campane conseguente alla L.R. 16/08;
- che con decreto del Commissario ad acta n. 65 del 22 ottobre 2010, la R. Campania ha aggiornato, i limiti di spesa stabiliti dalla DGRC n. 1269/09 per l'assistenza specialistica da erogarsi nell'esercizio 2010 da parte delle strutture private;
- che con decreto del Commissario ad acta n. 25 del 5 aprile 2011, modificato ed integrato dal decreto commissariale n. 86/2011, sono stati fissati i limiti di spesa per l'esercizio 2011 ed i relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26, ex art 44 e/o alla macroarea della salute mentale e socio sanitario;
- che con decreto del Commissario ad acta n. 68 del 22 giugno 2012, parzialmente modificato ed integrato dai decreti commissariali n. 85 del 3 agosto 2012 e n. 123 del 10 ottobre 2012, sono stati fissati i limiti di spesa per l'esercizio 2012 ed i relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26, ex art 44 e/o alla macroarea della salute mentale e socio sanitario L.833/78
- che con decreto del Commissario ad acta n. 86 del 24 luglio 2013, sono stati fissati i limiti di spesa per l'esercizio 2013 ed i relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26, ex art 44 L.833/78;
- che L' Asl Caserta, in esecuzione del D. Commissariale n.86/2013 , con deliberazione n.1078/2013 ha assegnato, come si evince dalla tabella allegata (Tab.01) i tetti di spesa di struttura, per l'anno 2013, delle prestazioni ex art 44 L.833/78, confermando, per le prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78 i tetti di spesa già stabiliti per l'anno 2012 ex dd 68 e 85/2012
- che, successivamente, la R. Campania con decreto commissariale n. 102 dell' 11 ottobre 2013 ,relativamente alle prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78 ha modificato ed integrato il precedente decreto n.86/2013,
- che l'Asl Caserta, in applicazione del Decreto commissariale n.102/2013, con deliberazione n.1359/2013, ha ridefinito , relativamente alle prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78 i tetti di spesa delle strutture esistenti nel proprio territorio;
- che, successivamente, quest'Azienda, al fine di soddisfare, fino alla data del 31/12/2013, il fabbisogno riabilitativo dei pazienti disabili gravi esistenti nel proprio territorio, con deliberazione n.1699/2013 ha approvato, per le prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78, la stipula di un contratto integrativo, con le strutture riabilitative già firmatarie del contratto di cui al Decreto n.102/2013, secondo la rivalutazione economica indicata nella tabella allegata (tab.02), nel rigoroso rispetto del tetto di spesa della macro-area riabilitativa assegnato dalla R. Campania con il Decreto n.102/2013

[Handwritten signature]
Cassia Di Stefano
Sic. Sanita'

ASPAT
Associazione Sanità Privata
Assegnata Osped. Caserta
[Handwritten signature]
Lu delega Jurric

[Handwritten signature] *[Handwritten signature]*

ASPAT
Associazione Sanità Privata
Assegnata Osped. Caserta
[Handwritten signature]
Il Presidente

CONSIDERATO

- che per l'anno 2014, come già per l'esercizio 2013 non è più consentita alle singole strutture, come prevista dal decreto n. 25 del 5 aprile 2011 la cd. "osmosi" tra le branche, con conseguente ripristino di una netta separazione dei volumi di prestazioni e dei correlati limiti spesa programmati a livello di ASL e di singola struttura tra la branca afferente la medicina fisica (FKT) ex art 44 l.833/78 e riabilitativa ex art 26 L.833/78 ;
- che, per l'anno 2014, come già per l'esercizio 2013 (punto C del D. Commissariale n. 86/2013 e smi) , eventuali incrementi dei volumi di prestazioni e/o dei limiti di spesa (al lordo della quota di compartecipazione dell'utente / Comune) delle prestazioni di RSA / Hospice e altre prestazioni socio sanitarie, potranno essere coperti con la riduzione dei volumi di prestazioni di riabilitazione ex art. 26;
- che sono confermate le procedure di prescrizione, erogazione e remunerazione delle prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitativa per le patologie semplici previste dal decreto commissariale n. 64 del 26 settembre 2011, come modificato ed integrato dal decreto commissariale n. 88 del 23 dicembre 2011, ;

PRECISATO

- che, l'ASL CASERTA , con il seguente protocollo intende confermare, relativamente alle prestazioni riabilitative ex art 44 ed ex art 26 ,per l'esercizio 2014, i tetti di spesa dell'anno 2013, si come definiti dalle deliberazioni nn 1078 e 1699/2013 e dettagliati nelle allegate tabelle nn. 01 e 02,
- quanto sopra, nelle more dell'emanazione da parte della R. Campania, di adeguato decreto che definisca, per l'anno 2014, i limiti di spesa ed i relativi contratti con gli erogatori privati;
- che i limiti di spesa assegnati alle singole strutture (v. Tabelle nn 01 e 02) hanno natura programmatica e non determinano, quindi, di per sé il diritto ad erogare prestazioni a carico del S.S.R.,
- che non è ammesso da parte delle strutture erogatrici, il superamento dei limiti di spesa fissati nelle tabelle allegate nn 01 e 02 ;
- che non è ammesso il superamento del limite di spesa della ASL fissato nel decreto n.86/2013 e modificato dal decreto n.102/2013, a meno che non intervenga un apposito ulteriore decreto del Commissario ad Acta, che ne individui le coperture finanziarie;

Condiretta STEFANIA CASERTA
 S&S
 S&S
 S&S

Si conviene quanto segue:

Art. 1

La premessa é patto e forma parte integrante del presente protocollo d'intesa.

Art. 2

(oggetto)

L'Asl Caserta con il presente protocollo di intesa, intende confermare, per l'anno 2014, relativamente alle prestazioni riabilitative ex art 44 ed ex art 26 , i tetti di spesa dell'anno 2013, si come definiti dalle deliberazioni nn 1078 e 1699/2013 ed indicati nelle allegate tabelle n.01 e 02, nelle more che la R. Campania emani il decreto che definisca, per l'anno in corso, i limiti di spesa ed i relativi contratti con gli erogatori privati

Art. 3

(quantità delle prestazioni)

L'erogazione delle prestazioni deve avvenire nel corso dell'anno nel rispetto della continuità assistenziale fino a tutto il 31 dicembre 2014. In ogni caso non sarà riconosciuto liquidabile il numero di prestazioni di riabilitazione domiciliare ex art. 26 L. 833/78 eventualmente eccedente quello delle prestazioni ambulatoriali, salvo deroga espressamente concessa dalla Regione su motivata proposta della sottoscritta ASL.

S. Deleage SUPPIC
 ASPAT
 Associazione Sanità Privata
 Accreditata Regione Campania
 11/02/2014

[Handwritten signature]

ASPAT
 Associazione Sanità Privata
 Accreditata Regione Campania
 11/02/2014

Art. 4

(rapporto tra spesa sanitaria e acquisto delle prestazioni)

1. Nell'ambito dei limiti di spesa stabiliti dalle allegate tabelle, relativamente alle prestazioni ex art. 26, fermo restando il rispetto della C.O.M. della struttura, è consentito un'interazione tra le prestazioni riabilitative ambulatoriali/domiciliari e residenziali /semiresidenziali e viceversa, si come previsto dal comma 2 dell'art. 3 dello schema di contratto All .A1 del Decreto n.86/2013 e s.m.i
2. Che, eventuali incrementi dei volumi di prestazioni e/o dei limiti di spesa (al lordo della quota di compartecipazione dell'utente / Comune) delle prestazioni di RSA / Hospice e altre prestazioni socio sanitarie, potranno essere coperti con la riduzione dei volumi di prestazioni di riabilitazione ex art. 26, come previsto dal punto C del D. Commissariale n. 86/2013 e s.m.i.

Art. 5

(criteri di remunerazione delle prestazioni)

1. La remunerazione alle strutture erogatrici , delle prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78 avverrà sulla base delle tariffe regionali previste ex Decreto Commissariale n.81/2013;
2. La remunerazione alle strutture erogatrici delle prestazioni riabilitative tariffate, ai sensi del Decreto n 06/2010 come socio-sanitarie, avverrà sulla base delle tariffe regionali previste ex Decreto Commissariale n.92/2013;
3. La remunerazione alle strutture erogatrici delle prestazioni di terapia fisica avverrà sulla base delle tariffe regionali previste dal Decreto Commissariale n.64 e 88/2011
4. Le prestazioni eccedenti le capacità operative massime, ai sensi delle procedure definite dalle DD.GG.RR.CC n. 6757/96, n. 377/98, n.1270 e n.1272/2003, e s.m.i., non potranno in alcun caso essere riconosciute e quindi remunerate.

Art. 6

(istituzione e compiti del Tavolo Tecnico)

1. E' istituito un tavolo tecnico, con la finalità di monitorare e garantire la compiuta e corretta applicazione del presente accordo.
2. Il tavolo tecnico è composto da n. 10 membri di cui n. 05 designati congiuntamente dalle Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, e di n. 05 membri nominati dalla ASL.
3. Non possono fare parte del tavolo tecnico i rappresentanti delle Associazioni di categoria titolari di strutture ubicate nell'ambito territoriale della ASL.

Art. 7

(attività del Tavolo Tecnico)

1. Con cadenza mensile la ASL comunicherà ai componenti del tavolo tecnico, alle strutture, i dati relativi al monitoraggio delle attività svolte mensilmente.
2. Per le finalità di cui ai commi precedenti, le strutture si impegnano a fornire alla ASL tutti i dati relativi ai volumi ed ai fatturati entro e non oltre il giorno 15 del mese successivo all'erogazione delle prestazioni; eventuali ritardi comporteranno l'esclusione della struttura dal pagamento dell'anticipazione prevista dall'art. 9.

delega SUPRIC
ASPAT
Associazione Sanità Privata
Accreditata
11/04/2013

ASPAT
Associazione Sanità Privata
Accreditata
11/04/2013

Art 8

(modalità di pagamento delle prestazioni)

1. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà alla sottoscritta struttura privata un acconto mensile pari al 90% del fatturato mensile.
2. Il diritto al pagamento dei suddetti acconti maturerà entro novanta giorni dalla fine del mese cui si riferiscono. Il pagamento del saldo avverrà in quattro tranches come segue: entro il 31 luglio per le fatture del primo trimestre; entro il 31 ottobre per le fatture relative ai mesi da aprile a luglio; entro il 31 gennaio per le fatture relative ai mesi di agosto, settembre ed ottobre; entro il 30 aprile dell'anno successivo per le fatture di novembre e dicembre. Il pagamento di ciascun saldo potrà essere effettuato, oltre che in seguito al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni, previa emissione da parte della struttura privata delle note credito richieste dalla ASL, sia con riguardo ad eventuali contestazioni delle prestazioni rese, sia per applicare la regressione tariffaria eventualmente necessaria per assicurare il rispetto dei limiti di spesa e di fatturato fissati al precedente art. 4.
3. Qualora in corso d'anno si prospetti un superamento della C.O.M. della struttura privata, fermo restando che tale superamento dovrà essere verificato in base al consuntivo dell'intero anno solare, il saldo delle fatture rese in corso d'anno non potrà essere liquidato alle scadenze periodiche stabilite nel comma precedente, per la parte corrispondente al superamento C.O.M. in maturazione.
4. A fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 2 è subordinato al ricevimento da parte della ASL delle eventuali note di credito.

Art. 9

(efficacia del protocollo)

1. Le parti riconoscono reciprocamente che il fabbisogno dell'Asl Caserta, per quanto attiene sia le prestazioni riabilitative ex art 44 ed ex art 26 L.833/78 è sottostimato e pertanto si impegnano a proporre, in sede regionale, un adeguamento della quota pro-capite assegnata tale da garantire la continuità assistenziale a tutto il 31/12/2014, così come previsto dal D.C.A. n.64/11 e D.C.A. n.86/2013 e s.mi.
2. Il presente protocollo di intesa sarà parte integrante di un provvedimento a cura della direzione dell'Asl Caserta ed avrà efficacia sino a quando la R. Campania non emanerà specifico decreto relativo ai tetti di spesa 2014.
3. Il presente protocollo di intesa si riferisce a tutto l'anno 2014.

Data 3 aprile 2014

I Rappresentanti di Categoria

ASPAT
Associazione Sanità Privata
Accreditata Territoriale
Il Presidente

x ANPRIC (Juolego)
Il Presidente

IL Direttore Generale
(dott. Paolo Menduni)

CODIFICAZIONE CASERTA
Sic. Salute

Il Direttore Generale