

Napoli, 6 Luglio 2018

All' On. Vincenzo De Luca
Presidente Giunta Regione Campania
n.q. Commissario ad acta
per il Piano di rientro dal disavanzo
sanitario

p.c. **Al Dr. Antonio Postiglione**
Direzione Generale
per la Tutela della Salute
ed il Coordinamento del
Sistema Sanitario Regionale

IN EVIDENZA

Inviata a mezzo pec:

capo.gab@pec.regione.campania.it

dg.04@pec.regione.campania.it

REGIONE CAMPANIA

Oggetto: comunicazioni delle AdC – Macroarea Riabilitazione art. 26 relative agli adottandi tetti di spesa del biennio 2018/19 ai sensi del DCA 41/2018. PROPOSTA DI PROTOCOLLO D'INTESA

Ill.mo Presidente De Luca,

in relazione a quanto in oggetto e ad esito dell'incontro tenutosi presso la Struttura Commissariale in data 3 luglio u.s. (cfr. articoli pubblicati da IL MATTINO del 30/6 e del 4/7/18) **le scriventi Associazioni di Categoria della Macroarea Riabilitazione**, riunite in data odierna, **hanno collegialmente assunto le seguenti decisioni:**

- 1. In via preliminare, si conferma sostanzialmente il contenuto della precedente nota del 27/6/18**, con particolare riguardo alla criticità dei volumi prestazionali erogati nel biennio 2016-17 e correlati budget economici utilizzati per l'assistenza dell'età evolutiva in Campania oltre i limiti di spesa assegnati dalla programmazione regionale ai setting ambulatoriale e domiciliare.
Il DCA 41/2018, pur incrementando il fondo della Macroarea di circa 6 milioni di euro, in realtà blocca l'utilizzo di circa 14 milioni impiegati nel recente passato per l'assistenza ambulatoriale/domiciliare dedicata prevalentemente all'infanzia, in quanto esso reitera l'allocazione delle citate risorse economiche sui setting residenziale/semiresidenziale che, come negli anni precedenti, stante il monitoraggio della spesa al 30/6 c.a., non saranno utilizzate.

2. Per quanto appreso nel corso del succitato incontro circa l'attenzione mostrata dai Funzionari di Parte Pubblica in merito alla problematica descritta al punto 1) **si è dell'avviso che i contratti di struttura 8-quinquies, in corso di somministrazione presso le ASL, debbano essere regolarmente sottoscritti dai Centri accreditati, fiduciosi che la Struttura Commissariale individuerà delle adeguate soluzioni correttive tali da contemperare le esigenze manifestate dagli Erogatori** e riconosciute, peraltro, dallo stesso provvedimento commissariale, al punto g), del PRESO ATTO che precisa <<dei dati di produzione disponibili che confermano una notevole quantità di prestazioni di riabilitazione ex art. 26 ambulatoriali erogate in favore di pazienti in età evolutiva>> ;
3. Al solo scopo di facilitare un percorso condiviso finalizzato alla **redazione di una Circolare Commissariale dispositiva** che consenta la deroga al divieto di utilizzo delle economie prodotte dai setting residenziale/semiresidenziale, come già accaduto nel biennio 2016/17, **si suggerisce la graduale attuazione del seguente PROTOCOLLO D'INTESA:**

a) **AL 31/07/2018** =====
Analisi in sede regionale, sulla base dei monitoraggi aziendali, dell'andamento tendenziale dei complessivi volumi prestazionali erogati, con riferimento al primo semestre '18, al fine di definire I VOLUMI ECONOMICI che potrebbero rappresentare per ciascuna ASL I SOTTOUTILIZZI da impiegare nei setting ambulatoriale/domiciliare;

b) **AL 30/09/2018** =====
Le singole ASL su input regionale adottano provvedimenti deliberativi di integrazione a quanto stabilito in precedenza attraverso il DCA 41/2018.
Gli atti aziendali (DDG), ad esclusiva valenza programmatica, nel confermare il dato comunicato alla Regione, stabiliscono, senza alcuna somministrazione di addendum contrattuali ma in tempo utile, i budget integrativi per ciascuna struttura riabilitativa con ciò:

- Evitando un uso distortivo da parte degli Erogatori delle risorse economiche disponibilizzate in corso d'anno;
- Costituendo elemento di regolazione della domanda e dell'offerta a tutto vantaggio dei LEA e della continuità assistenziale per i cittadini (cfr. 233.111 prestazioni Ambulatoriali e 91.743 prestazioni Domiciliari per un complessivo volume del 6,30% di prestazioni erogabili oltre quanto programmato dal DCA 41);
- Garantendo stabilità ai Lavoratori del Comparto che senza certezze di budget dei Centri di riabilitazione di appartenenza potrebbero essere messi in mobilità (cfr. 400 operatori/terapisti);

c) **AL 31/10/2018** =====

Il Commissario ad acta, integrando i dati assunti dal sistema di monitoraggio dell'offerta riabilitativa ex art. 26 previsti al punto 5 della statuizione decretale con i dati ASL del monitoraggio della spesa, ripartiti sui diversi setting assistenziali, con riferimento al terzo trimestre del corrente anno, **adotta la succitata CIRCOLARE DISPOSITIVA** con la quale autorizza, a consuntivo, l'impiego dei sottoutilizzi del setting residenziale/semiresidenziale a favore dei setting ambulatoriale/domiciliare.

Per la gestione delle suddette fasi viene **istituita una cabina di verifica e di controllo** presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale con la partecipazione della UOD di riferimento e tre rappresentanti delle Associazioni di Categoria maggiormente rappresentative nell'ambito della riabilitazione ambulatoriale.

Infine, si richiede, per quanto stabilito al punto 4 del decreto in oggetto, che, ove si confermasse per il terzo anno consecutivo la criticità dei sottoutilizzi, la programmazione per l'anno 2019 sia aggiornata da apposito provvedimento concernente le necessarie e definitive modifiche ai budget dei setting assistenziali della Macroarea riabilitativa art. 26.

Certi del Suo benevolo accoglimento della su esposta istanza, restiamo nella disponibilità a collaborare per il buon esito della iniziativa.

Con Osservanza.

Firmato i Presidenti delle Associazioni di Categoria
AGIDAE – ANISAP - A.N.P.R.I.C. - ASPAT - CONFAPI Sanità