



Napoli, 22 Febbraio 2017

Al Direttore Generale

Dr. Antonio Giordano

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

e-mail: [direzione generale@aslsalerno.it](mailto:direzione generale@aslsalerno.it)

Al Direttore Amministrativo

Dott.ssa Antonella Tropiano

pec: [direzione amministrativa@pec.aslsalerno.it](mailto:direzione amministrativa@pec.aslsalerno.it)

e-mail: [direzione amministrativa@aslsalerno.it](mailto:direzione amministrativa@aslsalerno.it)

Asl Salerno

**Oggetto: Richiesta continuazione lavori del Tavolo Tecnico.**

Gentilissimo Direttore Generale,

le scriventi Associazioni di Categoria, nel significare il più vivo apprezzamento per il fattivo svolgimento del Tavolo Tecnico sulla modifica della Deliberazione Aziendale n. 350 del 29/12/2017 che ha esitato l'adozione della Delibera n. 129 del 17/02/2017 da noi condivisa, con la presente, Le **richiedono di continuare questo percorso di confronto** su altre importanti e prioritarie questioni che affliggono la Macroarea di Riabilitazione e Socio-Sanitario.

In breve, si segnalano i seguenti argomenti:

1. **Rilevazione del fabbisogno** delle prestazioni riabilitative di tipo estensivo (patologie complesse) e sociosanitarie afferenti ai cittadini residenti nel territorio dell'Asl Salerno, anche e soprattutto attraverso l'analisi del consolidato consuntivo 2016;
2. determinazione programmatica quali-quantitativa dei **tetti di spesa 2017** e dei **volumi di prestazioni** afferenti ai pazienti in età adulta ed in età evolutiva;
3. individuazione di **risorse economiche extrabudget** da disponibilizzare ai Centri per le complessive attività erogative del PTI (piano terapeutico individuale) **concernente la presa in carico con metodica ABA** del paziente con diagnosi di disturbo dello spettro autistico (DSA);
4. individuazione di percorsi di **riconversione** dei posti letto/cura dei pazienti disabili già in trattamento presso le strutture semiresidenziali e residenziali ex art.26 e centri diurni al fine dell'ulteriore accreditamento definitivo.



Inoltre, le scriventi Associazioni, latrici anche degli interessi **di tutti i presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale FKT** ex art. 44 L. 833/78 insistenti nel territorio dell'Asl Salerno, **segnalano ancora una volta** che la branca di fisiochinesiterapia è **fortemente penalizzata** in termini di assegnazione delle risorse economiche programmate dalla Regione (cfr. sottostima quota capitaria art. 28 L. 32/94) atteso l'enorme fabbisogno territoriale espresso dai cittadini residenti in codesta Asl, costretti oltre che a subire lunghissime liste di attesa, a pagare di tasca propria le cure e/o a rivolgersi a **pseudo-strutture private non accreditate (studi fisioterapici)**, non sempre in regola con normative vigenti in materia di autorizzazioni.

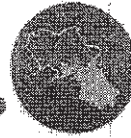
Pertanto, le istanti ritengono indispensabile aggiungere alle suddette segnalazioni, anche l'annosa problematica della riabilitazione minimale (ex art. 44) che, a nostro avviso, **deve essere affrontata in seno al Tavolo Tecnico già istituito** o con la solerte costituzione di un ulteriore gruppo di lavoro.

Con lo spirito collaborativo di sempre, restano in attesa di un Suo benevolo riscontro alla presente.

Deferenti saluti.

*f.to i Presidenti delle Associazioni di Categoria*

**ASPAT - CONFINDUSTRIA**



**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N.ro .....129..... del .....14.02.2014.....

OGGETTO: Autorizzazione realizzazione strutture sanitarie (D.G.R.C. 3958/01 s.m.i.). Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) nell'ambito dell'ASL Salerno. Integrazione Deliberazione 350 del 29/12/2016.

La presente deliberazione si compone di n. ro 4 pagine, di cui n.ro 2 allegati che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

In data \_\_\_\_\_ il Direttore del Dipartimento di Prevenzione e Presidente della Commissione DGRC 3958/01 propone la presente deliberazione evidenziando se vi sono/non vi sono oneri, anche potenziali, a valere sul bilancio pubblico e attestandone, con la seguente sottoscrizione, che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L. 20/94 e successive modifiche:

IL DIRIGENTE \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_ ONERI A VALERE SUL BILANCIO AZIENDALE \_\_\_\_\_

**PARERI FAVOREVOLI DEI DIRIGENTI DELLE FUNZIONI CENTRALI**

DATA	FUNZIONE CENTRALE	FIRMA LEGGIBILE
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

In data _____, il Dirigente della FC Economico Finanziaria attesta la regolarità contabile e	SI	NO
• attestata la regolarità contabile della imputazione sul conto indicato ove rimane una disponibilità di _____ euro su una previsione a budget di _____ euro come attestato dal Dirigente proponente.		
FIRMA _____		

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE E PRESIDENTE COMMISSIONE 3958/ 2001**

**OGGETTO:** Autorizzazione realizzazione strutture sanitarie (D.G.R.C. 3958/01 s.m.i.). Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) nell'ambito dell'ASL Salerno. Integrazione Deliberazione 350 del 29/12/2016.

Vista la DGRC 3958/01 e smi;

Vista l'art. 3-quater del D.lgs 229/99;

Visti gli atti di programmazione regionale susseguenti (DCA 18/2014, DCA 108/2014, DCA 116/2014, DCA128/2014) che specificamente per le tipologie assistenziali riconducibili alle R.S.A. per anziani e disabili (come definite nella DGRC 3958/01 e nel regolamento n. 1/2007 per l'accreditamento) sono state oggetto di pianificazione regionali ( nel DCA 18/2014 nel DCA 108/2014 e nelle tabelle allegate al punto 14.4.4 del piano di rientro 2013/15) ed espressamente riportate per la A.S.L Salerno nei D.C.A. Regione Campania n. 116 del 31 ottobre 2014 (RESIDENZE SANITARIE DI RIABILITAZIONE ESTENSIVA-DISABILITÀ FISICA, PSICHICA E SENSORIALE) e n. 128 del 31 ottobre 2014 (RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI E CENTRI DIURNI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI, DEMENZE E ALZHEIMER) per i quali sono previsti :

	Posti letto RESIDENZIALI	Posti letto SEMIRESIDENZIALI
RSA anziani non autosufficienti	1567	442
RSA disabili non autosufficienti	361	240
<b>TOTALE</b>	<b>1928</b>	<b>682</b>

il tutto rappresentato nella seguente tabella:

	Posti letto RESIDENZIALI		Posti letto SEMIRESIDENZIALI	
	ANZIANI	DISABILI	ANZIANI	DISABILI
PL anziani esistenti accreditati	353		0	
PL disabili esistenti autorizzati		290		256
QUOTA ECCEDENZE ACCREDITAMENTO		193		339
<b>FABBISOGNO</b>	<b>1567</b>	<b>361</b>	<b>442</b>	<b>240</b>
Totale parziale PL	1214	-122	442	-355
<b>TOTALE</b>		<b>1092</b>		<b>87</b>

Considerato che il D.C.A. 99/2016 (Piano Regionale di Programmazione della Rete per Assistenza Territoriale 2016/18) prevede specifiche azioni per l'Area della Fragilità, in particolare per la non Autosufficienza (punto 4.3.3.(Residenzialità)-4.3.4(RSA anziani) e 4.3.5.(RSA disabili);

Considerato inoltre che non è stato completato l'accreditamento delle strutture residenziali per disabili ;  
Vista la deliberazione del Direttore Generale n.ro 350 del 29.12.2016;

**ATTESTATO:**

- che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

## PROPONE

di modificare la precedente articolazione del Fabbisogno Aziendale (quale parte del Piano delle Attività Territoriali relativo alla localizzazione delle strutture sanitarie) per la verifica di compatibilità delle strutture che erogano prestazioni di **Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.) della A.S.L. SALERNO** da realizzare ai sensi dei requisiti minimi definiti dalla D.G.R.C. 3958 del 7 agosto 2001 e s.m.i. come dettagliato nella seguente tabella:

	Posti letto Anziani	
	RESIDENZIALI	SEMIRESIDENZIALI
Carenza PL anziani non autosufficienti	1092	87
NUOVE STRUTTURE RSA anziani non autosufficienti	700(64%)	37(42%)
Riserva per riconversioni RSA	120(11%)	30(34%)
STRUTTURE PUBBLICHE	272(25%)	20(24%)
<b>TOTALE</b>	<b>1179</b>	

di dichiarare decaduto ed inefficace ogni altro provvedimento relativo all'oggetto.

IL DIRIGENTE PROPONENTE  
dott. Domenico Della Porta

IL DIRETTORE GENERALE

IN VIRTU' dei poteri conferitigli con D.G.R.C. n. 394 del 20/07/2016 e D.P.G.R.C. n. 169 del 22/07/2016

Vista la proposta formulata dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione nonché Presidente della Commissione 3958/2001 e s.m.i. alla stregua dell'istruttoria compiuta dal citato Dirigente e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità e legittimità della stessa, a mezzo sottoscrizione, nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

DELIBERA

per i motivi di cui alla premessa che qui si intendono integralmente riportati

- di adottare la proposta di cui sopra, così come formulata dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione nonché Presidente della Commissione 3958/2001 e s.m.i.;
- di inviare la presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi della normativa vigente.

Si esprime parere favorevole

Il Direttore Sanitario  
dott.ssa Maria Vittoria Montemurro

Si esprime parere favorevole

Il Direttore Amministrativo  
dott.ssa Antonella Troiano

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Antonio Giordano