

**Coordinamento Tecnico Attività Sanitarie****S.C. di Programmazione e Controllo Committenza**Direttore: Dott. Federico Pagano

Via Nizza, 146- 84124 Salerno

Tel. 089.693659 Fax 089.633511

Email: f.pagano@aslsalerno.it

Oggetto: Tavolo Sindacale Macroarea della Riabilitazione,

VERBALE N 03 DEL 2 DICEMBRE 2013

ASSOCIAZIONE	Cognome	Nome	Firma
ANISAP	assente	assente	
ANFFAS	Cerracchio	Angelo	
ARIS Campania	Pignotti	Vincenzo	
ANPRIC	assente	assente	
CONFINDUSTRIA	assente	assente	
ASPAT	Gambardella Salsano	Antonio Antonio	
FOAI	Pagano	Gerardo	
F. DON GNOCCHI	Clarizia	Carlo	
ASL SALERNO	Pagano	Federico	
ASL SALERNO	Guida	Matteo	
ASL SALERNO	Ansanelli	Matilde	
ASL SALERNO	D'Addino	Francesco	

Svolge la funzione di segretario verbalizzante il dott. Francesco D'Addino.

In data 2 dicembre 2013, alle ore 12,20 si è riunito presso questa Direzione, il Tavolo Tecnico - Sindacale della macroarea della Riabilitazione per discutere sulle criticità emerse in ambito aziendale relativamente alla DDG ASL Salerno n. 829 del 29 ottobre 2013: "Attribuzione dei volumi di attività e correlati limiti di spesa per l'esercizio 2013 ai singoli Centri privati afferenti alla macroarea della Riabilitazione ex art. 26, salute mentale e sociosanitaria, in applicazione del decreto Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del Settore Sanitario della Regione Campania n. 86 del 24/07/2013, modificatoda DCA n. 102/2013".

Il **dott. Federico Pagano** riferisce, come già sottolineato nel precedente Tavolo Tecnico Sindacale, che il Suo intento è quello di verificare la possibilità di convergenza con le Associazioni di categoria sulle problematiche riabilitative. Su quanto evidenziato sulla DDG n. 829/13 ed esplicitato con atti di diffida presentati dalle Associazioni Anffas, ARIS e FOAI che si allegano al presente verbale, il Direttore, dott. Federico Pagano, quindi,

ribadisce la validità dell'impianto della DDG n. 829/2013, e però nel contempo risottolinea l'impegno a cercare delle risorse nuove, sempre nel rispetto dei limiti di spesa assegnati all'ASL Salerno dalla struttura commissariale con DCA 102/2013, garantendo l'assistenza riabilitativa fino al 31 dicembre 2013 in conformità con i criteri di cui al DCA n. 113/2013, dando priorità alla fascia in età evolutiva (0 - 18 anni), senza escludere i bisogni indifferibili degli altri assistiti in carico ai vari Centri per un totale di circa 2.200 pazienti in tutto il territorio dell'ASL e nei diversi regimi assistenziali. Le risorse potrebbero essere reperite, tra l'altro, anche dalla eventuale riallocazione dei risparmi economici derivanti da strutture riabilitative che hanno cessato l'attività nel 2012.

Le **Associazioni ANFFAS - ARIS - FOAI e F. Don GNOCCHI** ribadiscono quanto già rappresentato nelle diffide allegate e già inoltrate. Sottolineano che, anche in previsione della programmazione futura, è fondamentale attenersi ai dettami della struttura commissariale indirizzati alla definizione di limiti di spesa appropriati per l'anno 2013, come da DDCCAA nn. 86 e 102 del 2013. A tale riguardo, richiamando il DCA n. 113/2013, sottolineano che le criticità determinate dalla deliberazione del direttore generale n. 829/2013 si ripercuoteranno proprio sulla fascia dell'età evolutiva (in tutti i regimi assistenziali) e di quei casi con bisogni indifferibili, come per gli utenti in regime residenziale.

Rappresentano che i criteri adottati nella deliberazione del direttore generale n. 829/2013, in quanto non rispondenti ai criteri dettati dai suddetti DDCCAA, ledono le strutture che nel 2012 hanno effettuato in via prevalente o esclusiva attività riabilitative ex art. 26. Difatti l'ASL Salerno ha scelto, nel procedimento di assegnazione dei limiti di spesa per la riabilitazione ex art. 26, di prendere in considerazione i tetti di spesa 2012 e non i consuntivi 2012. Inoltre ha sommato ai tetti di spesa 2012 riferiti alle attività di riabilitazione ex art. 26 i tetti di spesa 2012 riferiti all'ex art. 44. Inoltre non ha tenuto conto della differenziazione tariffaria intervenuta nell'anno 2013 nonostante che il DCA n. 102/2013 prevedesse di considerarla per equilibrare i tetti di spesa. Inoltre si fa presente che la deliberazione n. 829/2013 contiene degli errori formali relativamente alle strutture che hanno terminato l'attività al 31/12/2012.

Oltre a ciò, la recente giurisprudenza in tema di tetti di spesa determina l'obbligatorietà da parte dell'ASL di coinvolgere le Associazioni di categoria nella fase di programmazione dei limiti di spesa delle singole strutture, ancor più quando i tetti di spesa vengano adottati intempestivamente e con enormi ritardo. Difatti, nonostante le richieste di queste AdC, l'ASL non ha convocato alcun tavolo tecnico, se non in data 21 novembre 2013, dopo l'adozione della deliberazione n. 829/2013.

Pertanto, alla luce di quanto sopra e delle diffide inoltrate e a garanzia della trasparenza del percorso, si richiede di revocare la deliberazione n. 829/2013 e di proporre una nuova deliberazione in linea con quanto stabilito dai DDCCAA nn. 86 e 102 e 113 del 2013, in particolare tenendo conto del consuntivo 2012 per tutti i centri di riabilitazione ex art. 26, rapportandolo ai limiti di spesa aziendale 2013, nonché della differenziazione tariffaria ex DCA n. 81/2013.

L'ASPAT, in ottemperanza dell'ultimo tavolo tecnico del 21 novembre 2013, ha protocollato venerdì u.s. n. 19 istanze di integrazione al budget assegnato con la deliberazione n. 829/2013. Dai lavori del tavolo tecnico odierno, non definendosi in tempi brevi e certi l'accoglienza di tali istanze, attesa la non immediata definizione del giorno di sottoscrizione del contratto integrativo, le circa 1.500 istanze dei pazienti,

indirizzate al Direttore Generale dott. Squillante ai sensi dell'art. 28 L. 98/2013 e ai sensi dell'art. 328 c.p., verranno protocollate in originale e in modalità singola al protocollo generale nella giornata di domani. Si precisa che nessuna interruzione dei trattamenti verrà attuata fino ad un riscontro delle stesse.

In merito alle proposte da inoltrare al direttore generale, l'ASPAT non ritiene, a dicembre iniziato, di sottoscrivere e condividere alcuna ipotesi di riformulazione e rimodulazione dei budget della deliberazione n. 829/2013 se non in termini di integrazione di risorse economiche ai budget assegnati già in maniera clamorosamente tardiva dalla suddetta deliberazione, con la sottoscrizione di contratti integrativi.

Si ribadisce che l'ASPAT in via ufficiosa (a mezzo stampa) ed ufficiale ha richiesto più volte all'ASL Salerno un tavolo tecnico di condivisione prima dell'adozione di qualsiasi deliberazione in tema di tetti di spesa.

L'ASPAT fa rilevare alla parte pubblica del tavolo tecnico sindacale che la maggior parte delle strutture alle quali è stata assegnata impropriamente la tariffa bassa, hanno da subito autocertificato ai sensi di legge le condizioni di appartenenza alla categoria di strutture con contratto di fascia alta, condizioni non considerate e valutate né dalla struttura commissariale regionale né tantomeno dall'ASL Salerno con la deliberazione n. 829/2013, provocando grave danno materiale e di immagine alle stesse e che per la tal cosa sono state prodotte anche in sedi giudiziarie le tutele del caso.

Pertanto si invita ancora una volta l'ASL Salerno a iniziare immediatamente una istruttoria presso i centri autocertificati con fascia alta ed enormemente penalizzati con la fascia bassa.

Inoltre l'ASPAT approfitta del tavolo tecnico odierno, per invitare nuovamente e vivamente l'ASL a risolvere in tempi brevissimi la problematica inerente la congruità del file H per le fatture riguardanti l'aumento tariffe dal 1° gennaio 2013 (cfr. DCA n. 102/2013) in quanto l'ingiustificato diniego sta producendo gravi danni economici e finanziari, soprattutto alle aziende socio-sanitarie che, atteso lo stallo regionale in termini di normativa e di regolamento attuativo, sopravvivono solo con il pagamento della quota a carico del SSR. A tale richiesta sulla problematica del file H si associano tutte le altre AdC.

L'ASPAT invita il rappresentante del centro Fondazione Don Gnocchi a non verbalizzare alcuna dichiarazione in quanto non Associazione di Categoria bensì rappresentante di singolo centro.

Si terminano i lavori alle ore 19,15

L.C.S.

ANFFAS

ARIS

FOAI

ASPAT

Arr.to il 25 NOV. 2013

Prot. N. 55288/5 NOV. 2013

COPIA

AH/ASL Salerno in persona del Direttore Generale p.t.

EV -
Dr. Folini
Dr. Barbone
Dr. ...

- Al Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario della Regione Campania;
- Al Sub Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario della Regione Campania.

prov. 537
24/11/13

ATTO STRAGIUDIZIALE DI INVITO E DIFFIDA

Per:

- A.R.I.S. - Associazione Religiosa Istituti Sanitari - Campania, in persona del suo Presidente Regionale p.t. dr. Pasquale Accardo (C.F. CCRPQL47E17F839I), domiciliato per la carica presso la sede della Fondazione Evangelica Betania - Ospedale Evangelico Villa Betania, in Napoli, alla Via Argine n. 604;
 - F.O.A.I. (Federazione degli Organi per l'Assistenza persone disabili) Coord. Regione Campania in persona del coordinatore regionale p.t. dott. Cosimo De Vita (C.F. DVTCSM54D27D390B), con sede legale in Salerno, alla Via G. Rossi n. 57;
 - SANATRIX NUOVO ELAION - Società Cooperativa Sociale Onlus - Centro di Riabilitazione, in persona del legale rappresentante p.t. dott. Cosimo De Vita (C.F. DVTCSM54D27D390B), con sede legale in Eboli (SA) Località Tavoliello - (C.F. e P. IVA 00585850654);
 - ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA" - Centro di Riabilitazione in persona della Direttrice Operativa Dr.ssa Zanella Renata delegata dalla Presidente e Rappresentante Legale, con sede Legale a Ponte Lambro (Co) in via Don Luigi Monza, 1 e con sede operativa in Cava de' Tirreni alla Via M. Marghieri, 20 (C.F. 00307430132);
 - CASA DI CURA ANGRISANI S.R.L. - "VILLA DEI FIORI" in persona dell'Amministratore Unico legale rappresentante p.t., dott. Romeo Barbato, con sede legale in Nocera Inferiore (SA) alla Via Poggio San Pantaleone n. 1 - (P.IVA 00562690651);
- rappresentati e difesi dall'avv. Antonietta Danneo (C.F. DNNNNT65H52F839F), tutti elettivamente domiciliati in Napoli, alla Via Domenico Morelli n. 7, giuste procure in calce al presente atto, tel. 081.2455865- fax 081.7642193, p.e.c. antoniettadanneo@avvocatinapoli.legalmail.it

7 NOV 2013
ASL Salerno

PREMESSO

- che con deliberazione del Direttore Generale n. 829 del 29.10.2013, l'ASL Salerno ha attribuito i

- volumi di attività e i correlati limiti spesa per l'esercizio 2013 ai singoli centri privati afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26, salute mentale e socio sanitaria, in applicazione del DCA n. 86 del 24/07/2013 come modificato dal DCA n. 102 del 11/10/2013;
- che, invero, la prevista attribuzione è risultata irregolare ed illegittima, nonché carente di istruttoria, anche rispetto ai decreti commissariali indicati, nonché inidonea a poter correttamente determinare i Tetti di spesa anno 2013;
 - Che, infatti, il *Decreto n. 102/2013, ad integrazione del Decreto commissariale n. 86/2013, ha stabilito che:*
 1. *i limiti di spesa 2013 della riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 e della macroarea della salute mentale e delle prestazioni socio sanitarie (al lordo della quota di compartecipazione dell'utente/Comune) sono determinati sulla base delle nuove tariffe di cui ai decreti nn. 81/2013 e 92/2013, tenuto conto dei dati di consuntivo 2012.*
 2. *quanto ai volumi di prestazioni ed i correlati limiti di spesa 2013 della specialistica ambulatoriale ex art. 44 della L. 833/78 (assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di medicina fisica e riabilitativa) sono stati confermati quelli fissati dal decreto commissariale n. 86 del 24 luglio 2013 in base al consuntivo 2012;*
 3. *per effetto dell'applicazione delle nuove tariffe previste dai citati decreti si deve quindi procedere ad una rimodulazione dei volumi prestazionali, essendo intervenute anche riduzioni delle tariffe per le strutture rientranti nella Fascia B, e per gli spostamenti dei volumi di prestazioni verificatesi nel 2012 tra le diverse tipologie di prestazioni nell'ambito dei tetti di spesa dell'anno 2012 complessivi;*
 4. *gli incrementi di budget per i tetti di spesa Attività Riabilitativa ex art. 26 e Attività Sociosanitaria disposti dal DCA n. 102/2013, "tengono conto dell'applicazione delle nuove tariffe in aumento ed in riduzione a partire dal 1° gennaio 2013, riconoscendone solo in parte l'effetto sui volumi di prestazioni (...)"*;
 5. *inoltre il sistema tariffario approvato con i citati decreti commissariali 81/2013 e 92/2013 ha introdotto il principio della tariffazione diversificata a seconda dei costi sostenuti per il personale in relazione al CCNL applicato dalla singola struttura privata.*
 - Che, con note del 10/9, 26/9 e 7/10/2013 l'ASL Salerno ai sensi del citato Decreto 102/2013, ha inviato alla struttura commissariale, per i centri afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26, salute mentale e socio sanitaria, i format contenenti :
 - o il numero di ogni singola prestazione erogata nell'anno 2012;
 - o l'importo lordo sostenuto;
 - o la tipologia di contratto collettivo di lavoro applicato nel corso dell'anno 2012 da ogni struttura erogatrice di prestazioni riabilitative ex art. 26 L. 833/78 e RSA/CDI

- che di contro dall'esame delle tabelle allegate alla deliberazione n. 829/2013 si rileva invece l'inosservanza dei citati indirizzi in quanto:

- 1) non vengono specificati i dati di consuntivo 2012 sottesi ai limiti di spesa 2013 e dunque non si ha contezza della correttezza degli stessi in funzione del contratto di lavoro applicato in conformità alle vigenti disposizioni;
- 2) come valore di partenza, invece dei dati di consuntivo, è stato utilizzato il tetto di spesa attribuito per l'anno 2012, senza considerare che invece alcune strutture hanno realizzato nel 2012 un consuntivo inferiore e altre un consuntivo superiore;
- 3) sempre come valore di partenza, illegittimamente il tetto di spesa che nel 2012 era stato assegnato esclusivamente per le attività riabilitative risulta inspiegabilmente incrementato del tetto di spesa (e non del consuntivo) attribuito nel 2012 per attività di fkt, modificando di fatto (in assenza dei titoli autorizzativi) le Capacità Operative Massime e i relativi tetti di spesa di numerosi centri che, invece di erogare prestazioni di fkt, potranno erogare esclusivamente o quasi esclusivamente prestazioni riabilitative ex art. 26 in numero superiore a quanto stabilito dalle relative deliberazioni di riconoscimento COM. Tali attribuzioni determinano illegittime discriminazioni, in quanto molti centri di riabilitazione (autorizzati con delibere ASL ad erogare, esclusivamente o quasi esclusivamente, prestazioni riabilitative ex art. 26) per l'anno 2013 subiscono una ingiusta decurtazione del nuovo budget rispetto a quello assegnato per l'anno 2012, nonostante che il tetto di spesa della Macroarea Riabilitazione ex art. 26 si sia incrementato di circa 2,9 milioni di euro;
- 4) Non si tiene conto dei due livelli tariffari disposti dai DDCCAA nn. 81/2013 e 92/2013, così come invece dispone nel DCA 102/2013: considerato che l'ASL Salerno non ha mitigato gli effetti dell'applicazione di due livelli di tariffazione, consentendo, così, ai centri riabilitativi ex art. 26 o sociosanitari, caratterizzati da tariffe di fascia inferiore in quanto non applicano il CCNL AIOP-ARIS o ANFFAS, di erogare un maggior numero di prestazioni rispetto all'anno 2012 mentre le strutture con tariffe di fascia superiore che applicano i suddetti e più onerosi CCNL, dovranno erogare un minor numero di prestazioni;

CONSIDERATO

che il Sub Commissario ad acta con nota del 6/11/2013 n. 5770 ha invitato i Direttori delle Asl nella fissazione dei tetti di spesa ad utilizzare la prevista riserva del 5% delle quote dei tetti di spesa relativi all'anno 2013 ai bisogni ritenuti indifferibili, con particolare riferimento a quelli dei disabili in età evolutiva, e a garantire la continuità nella erogazione alle indicate categorie di disabilità;

ALTRESI' CONSIDERATO

che la Deliberazione n. 829/2013 dell'ASL Salerno non tiene conto, con i criteri di ragionevolezza ed equità richiamati dal DCA n. 102/2013, che le attività residenziali e semiresidenziali, fruite da persone caratterizzate da gravi disabilità e ricoverate con contratti terapeutici annuali, sono connotate dall'obbligo della continuità assistenziale (disposto dalla normativa sull'accreditamento istituzionale) e che pertanto non possono essere interrotte se non con grave nocumento allo stato di salute degli utenti;

RITENUTO

che la delibera aziendale n. 829 del 29/10/2013 non risulta conforme anche alle ulteriori disposizioni rese dal Sub Commissario ad acta nella sopracitata nota del 6/11/13, perché emanata precedentemente.

DATO ATTO

che l'ASL Salerno allo stato non ha convocato un tavolo tecnico per la condivisione dei criteri da utilizzare per l'assegnazione dei tetti di spesa (cfr. richiesta di convocazione delle AdC ANFFAS-ARIS-FOAI Campania del 28/07/2013 rimasta inevasa nonostante la nota del direttore generale del 31/10/2013 prot. n. 13492/DG che delegava il dott. Federico Pagano per la convocazione dell'incontro).

Tutto quanto sopra premesso, considerato e ritenuto, gli istanti come in atti rappresentati e difesi,

DIFFIDANO E METTONO IN MORA

l'ASL SALERNO, in persona del Direttore generale p.t con sede in Salerno alla Via Nizza n. 146 (84124), a non dare attuazione alla citata delibera n. 829/13 di cui in premessa, perché viziata da evidenti profili di illegittimità, in quanto fondata su elementi, dati e criteri erronei, disomogenei e contraddittori e

INTIMANO

l'ASL Salerno a procedere in via di autotutela, alla modifica della ripartizione tra i singoli centri privati dei volumi di prestazioni e dei limiti di spesa 2013 in applicazione dei criteri e dei principi sopra precisati.

SIGNIFICANO

a Codesta ASL Salerno che, nel caso venga disatteso quanto sopra richiesto, le strutture autorizzate alle prestazioni sopra citate, non potranno sospendere l'erogazione dei trattamenti, per cui l'ASL intimata sarà obbligata all'integrale pagamento delle prestazioni rese.

In mancanza si adiranno le Competenti Autorità giudiziarie per la tutela dei diritti delle Associazioni istanti e dei centri associati.

Napoli, 14 novembre 2013



Avv. Antonietta Danneo

D9

COPIA 2

STUDIO LEGALE
Avv. Antonietta Danneo
Via Domenico Morelli 7 (80121) Napoli
Tel. 081 2455865 - Tel. e Fax 081 7642193
antoniettadanneo@avvocatinapoli.legalmail.it

32321

Ev -
ca. neg. x la mamma
29/11/13

- All'ASL Salerno in persona del Direttore Generale p.t. e p.c.
- Al Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario della Regione Campania;
- Al Sub Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario della Regione Campania.

P. n. V. 538
29/11/13

ATTO STRAGIUDIZIALE DI INVITO E DIFFIDA

151



Per: A.N.F.F.A.S. Onlus - ASSOCIAZIONE NAZIONALE FAMIGLIE DI PERSONE CON DISABILITA' INTELLETTIVA E/O RELAZIONALE di Salerno, in persona del legale rapp.te p.t. dott. Salvatore Parisi (C.F. PRSSVT63L07H703T), con sede legale in Fuorni (SA), alla Via del Tonnazzo n. 83, rappresentata e difesa dall'avv. Antonietta Danneo (C.F. DNNNNT65H52F839F), elettivamente domiciliata in Napoli, alla Via Domenico Morelli n. 7, giusta procura in calce al presente atto, tel. 081-2455865

ASL SALERNO
DIREZIONE GENERALE
Protocollo N. 16569
29/11/13

fax 081 7642193, p.e.c. antoniettadanneo@avvocatinapoli.legalmail.it

PREMESSO

- che con deliberazione del Direttore Generale n. 829 del 29.10.2013, l'ASL Salerno ha attribuito i volumi di attività e i correlati limiti spesa per l'esercizio 2013 ai singoli centri privati afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26, salute mentale e socio sanitaria, in applicazione del DCA n. 86 del 24/07/2013 come modificato dal DCA n. 102 del 11/10/2013;
- che, invero, la prevista attribuzione è risultata irregolare ed illegittima, nonché carente di istruttoria, anche rispetto ai decreti commissariali indicati, nonché inidonea a poter correttamente determinare i Tetti di spesa anno 2013;
 - che, infatti, il Decreto n. 102/2013, ad integrazione del Decreto n. 86/2013, ha stabilito che:

0746-0

ASL SALERNO
 DIREZIONE SANITARIA LOCALE
 SALERNO
 Protocollo Generale - Via Nizza 146
 Arr.to il 25 NOV. 2013
 25 NOV. 2013
 Prot. N. 15286 del

1. *i limiti di spesa 2013 della riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 e della macroarea della salute mentale e delle prestazioni socio sanitarie (al lordo della quota di compartecipazione dell'utente/Comune) sono determinati sulla base delle nuove tariffe di cui ai decreti nn. 81/2013 e 92/2013, tenuto conto dei dati di consuntivo 2012.*
 2. *quanto ai volumi di prestazioni ed i correlati limiti di spesa 2013 della specialistica ambulatoriale ex art. 44 della L. 833/78 (assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di medicina fisica e riabilitativa) sono stati confermati quelli fissati dal decreto commissariale n. 86 del 24 luglio 2013 in base al consuntivo 2012;*
 3. *per effetto dell'applicazione delle nuove tariffe previste dai citati decreti si deve quindi procedere ad una rimodulazione dei volumi prestazionali, essendo intervenute anche riduzioni delle tariffe per le strutture rientranti nella Fascia B, e per gli spostamenti dei volumi di prestazioni verificatesi nel 2012 tra le diverse tipologie di prestazioni nell'ambito dei tetti di spesa dell'anno 2012 complessivi;*
 4. *gli incrementi di budget per i tetti di spesa Attività Riabilitativa ex art. 26 e Attività Sociosanitaria disposti dal DCA n. 102/2013, "tengono conto dell'applicazione delle nuove tariffe in aumento ed in riduzione a partire dal 1° gennaio 2013, riconoscendone solo in parte l'effetto sui volumi di prestazioni (...)";*
 5. *inoltre il sistema tariffario approvato con i citati decreti commissariali 81/2013 e 92/2013 ha introdotto il principio della tariffazione diversificata a seconda dei costi sostenuti per il personale in relazione al CCNL applicato dalla singola struttura privata;*
- *che con note del 10/9, 26/9 e 7/10/2013 l'ASL Salerno ai sensi del citato Decreto 102/2013, ha inviato alla struttura commissariale, per i centri afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26, salute mentale e socio sanitaria, i format contenenti :*
- o *il numero di ogni singola prestazione erogata nell'anno 2012;*
 - o *l'importo lordo sostenuto;*

- o la tipologia di contratto collettivo di lavoro applicato nel corso dell'anno 2012 da ogni struttura erogatrice di prestazioni riabilitative ex art. 26 L. 833/78 e RSA/CDI L.R. 8/2003.

- che di contro dall'esame delle tabelle allegate alla deliberazione n. 829/2013 si rileva invece l'inosservanza dei citati indirizzi in quanto:

- 1) non vengono specificati i dati di consuntivo 2012 sottesi ai limiti di spesa 2013 e dunque non si ha contezza della correttezza degli stessi in funzione del contratto di lavoro applicato in conformità alle vigenti disposizioni;
- 2) come valore di partenza, invece dei dati di consuntivo, è stato utilizzato il tetto di spesa attribuito per l'anno 2012, senza considerare che invece alcune strutture hanno realizzato nel 2012 un consuntivo inferiore e altre un consuntivo superiore;
- 3) sempre come valore di partenza, illegittimamente il tetto di spesa che nel 2012 era stato assegnato esclusivamente per le attività riabilitative, risulta inspiegabilmente incrementato del tetto di spesa (e non del consuntivo) attribuito nel 2012 per attività di fkt, modificando di fatto (in assenza dei titoli autorizzativi) le Capacità Operative Massime e i relativi tetti di spesa di numerosi centri che, invece di erogare prestazioni di fkt, potranno erogare esclusivamente o quasi esclusivamente prestazioni riabilitative ex art. 26 in numero superiore a quanto stabilito dalle relative deliberazioni di riconoscimento COM.
Tali attribuzioni determinano illegittime discriminazioni, in quanto molti centri di riabilitazione (autorizzati con delibere ASL ad erogare, esclusivamente o quasi esclusivamente, prestazioni riabilitative ex art. 26) per l'anno 2013 subiscono una ingiusta decurtazione del nuovo budget rispetto a quello assegnato per l'anno 2012, nonostante che il tetto di spesa della Macroarea Riabilitazione ex art. 26 si sia incrementato di circa 2,9 milioni di euro.
- 4) Non si tiene conto dei due livelli tariffari disposti dai DDCCAA nn. 81/2013 e 92/2013, così come invece dispone nel DCA 102/2013:

considerato che l'ASL Salerno non ha mitigato gli effetti dell'applicazione di due livelli di tariffazione, consentendo così ai centri riabilitativi ex art. 26 o sociosanitari, caratterizzati da tariffe di fascia inferiore in quanto non applicano il CCNL AIOP-ARIS o ANFFAS, di erogare un maggior numero di prestazioni rispetto all'anno 2012, mentre le strutture con tariffe di fascia superiore che applicano i suddetti e più onerosi CCNL, dovranno erogare un minor numero di prestazioni;

CONSIDERATO

che il Sub Commissario ad acta con nota del 6/11/2013 n. 5770 ha invitato i Direttori delle Asl nella fissazione dei tetti di spesa ad utilizzare la prevista riserva del 5% delle quote dei tetti di spesa relativi all'anno 2013 ai bisogni ritenuti indifferibili, con particolare riferimento a quelli dei disabili in età evolutiva, e a garantire la continuità nella erogazione alle indicate categorie di disabilità;

ALTRESI' CONSIDERATO

che la Deliberazione n. 829/2013 dell'ASL Salerno non tiene conto, con i criteri di ragionevolezza ed equità richiamati dal DCA n. 102/2013, che le attività residenziali e semiresidenziali, fruite da persone caratterizzate da gravi disabilità e ricoverate con contratti terapeutici annuali, sono connotate dall'obbligo della continuità assistenziale (disposto dalla normativa sull'accreditamento istituzionale) e che pertanto non possono essere interrotte se non con grave nocumento allo stato di salute degli utenti;

RITENUTO

che la delibera aziendale n. 829 del 29/10/2013 non risulta conforme anche alle ulteriori disposizioni rese dal Sub Commissario ad acta nella sopracitata nota del 6/11/13, perché emanata precedentemente.

DATO ATTO

che l'ASL Salerno, allo stato, non ha convocato un tavolo tecnico per la condivisione dei criteri da utilizzare per l'assegnazione dei tetti di spesa (cfr. richiesta di convocazione delle AdC ANFFAS-ARIS-FOAI Campania

del 28/07/2013 rimasta inevasa nonostante la nota del direttore generale del 31/10/2013 prot. n. 13492/DG che delegava il dott. Federico Pagano per la convocazione dell'incontro).

Tutto quanto sopra premesso, considerato e ritenuto , gli istanti come in atti rappresentati e difesi,

DIFFIDANO E METTONO IN MORA

L'ASL SALERNO, in persona del Direttore generale p.t. con sede in Salerno, Via Nizza n. 146 (84124) a non dare attuazione alla citata delibera n. 829/13 di cui in premessa, perché viziata da evidenti profili di illegittimità, in quanto fondata su elementi, dati e criteri erronei, disomogenei e contraddittori e

INTIMANO

L'ASL Salerno a procedere in via di autotutela, alla modifica della ripartizione tra i singoli centri privati dei volumi di prestazioni e dei limiti di spesa 2013 in applicazione dei criteri e dei principi sopra precisati.

In mancanza si adiranno le Competenti Autorità giudiziarie per la tutela dei diritti delle Associazioni istanti e dei centri associati.

Napoli, 14 novembre 2013

Avv. Antonietta Darneo
