

VERBALE N. 01 /2014 RIAB.

L'anno duemilaquattordici alle ore 10.00 del giorno 25 Febbraio 2014 presso la Struttura della ASL di "Salerno", in via F. Ricco, 50, a seguito di regolare convocazione, si è riunito il Tavolo tecnico per la macro area dell'Assistenza Riabilitativa.

ASSOCIAZIONE	COGNOME	NOME	FIRMA
A.N.I.S.A.P.	ASSENTE	ASSENTE	ASSENTE
A.N.F.F.A.S.	Cerracchio	Angelo	
A.R.I.S. Campania	Pignotti	Vincenzo	
A.N.P.R.I.C.	ASSENTE	Bruno	ASSENTE
CONFINDUSTRIA	ASSENTE		ASSENTE
A.S.P.A.T. Campania	Salsano Antonio	Gambardella Antonio	
F.O.A.I.	Pagano Gerardo	Mastroberardino Mauro	
A.I.A.S.	ASSENTE	ASSENTE	ASSENTE
A.S.L. SALERNO	Ansanelli	Matilde	
A.S.L. SALERNO	D'Addino	Francesco	
A.S.L. SALERNO	Guida	Matteo	
A.S.L. SALERNO	Pagano	Federico	

Svolge le funzioni di segretario il sig. Alessandro Di Maio.

La parte pubblica illustra alle Associazioni di categoria il resoconto dell'anno 2013 con l'evidenza dei consumi registrati oltre il limite di spesa contrattualmente fissato per ciascuna Struttura..

Preliminarmente si rappresenta alle Associazioni che, in ottemperanza alle indicazioni impartite dalla Regione, l'ASL Salerno ha applicato le nuove tariffe con decorrenza Agosto 2013 per la Macroarea dell'Assistenza Riabilitativa e Settembre 2013 per la Macroarea dell'Assistenza Socio-Sanitaria. I consuntivi esibiti alle Associazioni tengono conto dei predetti criteri seguiti nell'applicazione delle nuove tariffe.

In primis l'Aspat comunica a questo tavolo tecnico che é stata impugnata innanzi al Tar Salerno, in uno con i tutte le aziende associate accreditate della macroarea della riabilitazione, il bando di gara indetto con delibera n. 997 del 10/12/2014 riguardante le cure domiciliari, bando che prevede un importo di spesa di euro 13 milioni . Pertanto, anche in considerazione all'atto di significazione e diffida prodotto in data 28 gennaio us , l'Aspat invita ancora una volta la Direzione Generale a bloccare l'iter di assegnazione della suddetta gara.

A tal fine, come da atto di significazione e diffida del 28 gennaio us, l'Aspat chiede al Presidente del Tavolo tecnico odierno, se l'Azienda sanitaria ha tenuto in considerazione quanto richiesto, trascorsi oramai quasi trenta giorni dalla richiesta effettuata tra l'altro ai sensi della 241/90. L'Aspat ribadisce ancora una volta che in detta gara, impropriamente si assegnano volumi di prestazioni riabilitative, tra l'altro importanti e necessarie, già erogate dalle strutture accreditate, finanziandoli con fondi del sistema sanitario regionale.

L'Aspat denuncia a questo tavolo che sull'intero territorio dell'asl Salerno, vi è una drammatica carenza di prestazioni riabilitative ambulatoriali, domiciliari e residenziali confermate dalla condizione che i centri di riabilitazione, nessuno escluso, registrano liste di attesa fino a sei mesi nel mentre si appaltano milioni di euro, tredici per la precisione, con gare di appalto che prevedono maggiori costi rispetto a quanto si spende per le strutture accreditate, richiedendo agli appaltanti requisiti quali-quantitativi molto al di sotto di quelli in possesso delle stesse strutture private accreditate.

In questo scenario di confusione ed irrazionale programmazione regionale ed aziendale, si devono contestualizzare i fisiologici sforamenti registrati nel 2013 da parte di tutti gli erogatori della macroarea della riabilitazione in uno con l'evidente e conclamato ritardo che il quale la regione ha provveduto a deliberare le somme economiche per il 2013, concretizzatesi con le delibere aziendali n. 766 e n. 829 rispettivamente emanate all'inizio ed alla fine del mese di ottobre 2013.

Per la qual cosa, l'Aspat chiede fin da ora che tutti gli sforamenti economici prodotte dalle strutture della macroarea della riabilitazione, nessuno escluso (riabilitazione - fkt e rsa), vengano riconosciuti e pagati in quanto espressione di reale fabbisogno territoriale, essendoci in questa macroarea, tra l'altro, ridottissime se non inesistenti percentuali di inappropriatezza.

A tal fine l'Aspat ricorda al tavolo tecnico che le proprie strutture Associate, hanno consegnato e protocollato migliaia di richieste di continuità terapeutiche sottoscritte dai pazienti in carico presso le proprie strutture, ricevendo dall'Asl indicazioni di disponibilità negli ultimi tre giorni dell'anno 2013 per soli 10 posti cura complessivi in regime ambulatoriale e residenziale (rispetto ai 1600 posti cura richiesti già dal mese di novembre), individuati tra l'altro nel solo distretto di Vallo della Lucania.

Pertanto, per i motivi di cui sopra, l'Aspat chiede alla parte pubblica di questo tavolo tecnico, a consuntivo, di confermare la necessità dei volumi erogati in overbudget da parte delle strutture della macroarea della riabilitazione, necessità tra l'altra già confermata nel tavolo tecnico del 26 novembre con la richiesta da parte dell'azienda sanitaria delle istanze di fabbisogno da parte delle strutture riabilitative dei pazienti in carico. Questa conferma si rende assolutamente necessaria ed improcrastinabile al fine di sbloccare le imminenti procedure di regolare pagamento delle spettanze dei mesi di novembre e di dicembre 2013.

Per le strutture che sono in difficoltà nella produzione del DURC, gravemente compromesse nella gestione ordinaria delle aziende, come da atto di significazione e diffida dall'Aspat prodotto in data 17 febbraio 2014 che ha fatto seguito all'inascoltata istanza già prodotta il 23 gennaio 2014, si chiede ancora una volta una immediata e rapidissima soluzione con un incontro risolutivo in sede regionale, attesa l'unicità della richiesta da parte dell'Asl Salerno.

Per la branca della fisiokinesiterapia, inoltre, oltre ad una necessaria rimodulazione dei budget in base ai recenti trasferimenti e/o chiusure di presidi avvenuti negli ultimi anni, si segnala la condizione paradossale di alcune strutture ammesse alla contrattualizzazione dei volumi da parte di questa Asl, che sono palesemente inaccettabili dal punto di vista della gestione economico-finanziaria in quanto con delibera n. 766 del 1 ottobre 2013 sono stati a loro assegnati dei budget irrisori. Con tali budget non è possibile in alcun modo garantire, da parte di queste strutture, i requisiti richiesti dal contratto sottoscritto, pertanto se ne chiede l'immediata integrazione, con fondi ovviamente aggiuntivi rispetto a quelli assegnati alla macroarea nel 2013.

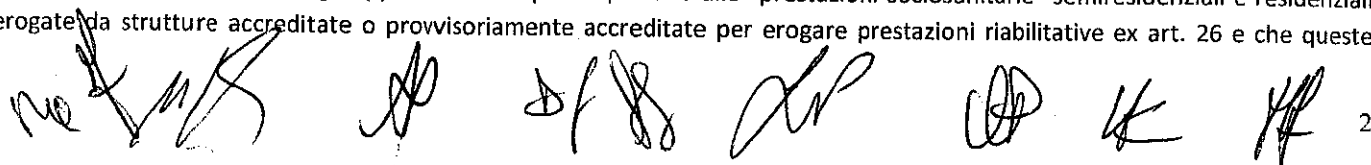
L'Aspat infine propone alla Direzione Generale di utilizzare 2.595.331,00 di euro da subito disponibili sul conto n. 407010101 "utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione per quota FSR vincolato", ed 1.064.061,00 di euro da subito disponibili sul conto n. 502011520 "altri servizi sanitari da privato". Il tutto per le REALI esigenze della macroarea della riabilitazione e quindi degli utenti/pazienti dell'Asl Salerno.

Strutture afferenti alla FOAI Campania e all'ARIS hanno contestato con ricorso presso il TAR Salerno l'erronea e tardiva assegnazione dei tetti di spesa 2013 come determinata dall'ASL Salerno con deliberazioni nn. 766/2013 e 829/2013.

Contestano, unitamente all'Anffas, altresì la scelta di non applicare le nuove tariffe in aumento e in riduzione a partire dal 1° gennaio 2013, così come invece disposto dal DCA n. 102/2013 (pag. 6).

Contestano la ritardata sottoscrizione (avvenuta a fine novembre 2013) degli accordi contrattuali con determinazione in riduzione dei tetti di spesa: così come riscontrato dal Consiglio di Stato in Adunanza Plenaria, sentenza n. 4/2012, il ritardo nella sottoscrizione dell'accordo contrattuale e la contestuale riduzione delle risorse rispetto all'anno precedente (peraltro effettuato senza alcun provvedimento preventivo di informazione o tavolo tecnico), comporta un incontestabile danno a carico delle strutture sanitarie e socio-sanitarie accreditate o provvisoriamente accreditate in quanto non hanno avuto modo e tempo per programmare le proprie attività in linea con tetti di spesa peraltro determinati unilateralmente e in modo difforme dalla normativa regionale specifica (DDCCAA nn. 86 e 102 del 2013).

Inoltre chiedono l'impiego delle somme non utilizzate ma assegnate integralmente all'ASL Salerno relative alla compartecipazione socio-sanitaria per remunerare tutte le prestazioni erogate nel 2013 nella Macroarea dell'Assistenza riabilitativa e socio-sanitaria: difatti l'ASL Salerno (così come le altre AASSLL della Regione Campania), fruiscono al 100% dell'importo contrattualizzato con le strutture socio-sanitarie mentre di fatto remunera solo la quota sanitaria. L'Anffas, a tale riguardo, chiede che non venga applicata la compartecipazione alle "prestazioni sociosanitarie" semiresidenziali e residenziali erogate da strutture accreditate o provvisoriamente accreditate per erogare prestazioni riabilitative ex art. 26 e che queste



prestazioni – come previsto dal DCA 6/2010 fino a completamento dell'accreditamento Istituzionale – siano autorizzate dalle UVBR e non dall'UVI.

Chiedono all'ASL di informare il tavolo tecnico sull'utilizzo delle somme destinate a remunerare prestazioni in mobilità passiva, per chiarire quali prestazioni sanitarie e socio-sanitarie vengano fruito da pazienti in altre AASSLL e in altre regioni. Tale informazione potrebbe essere utile per consentire alle strutture allocate nel territorio dell'ASL Salerno di integrare i propri volumi prestazionali con altre prestazioni che oggi vengono fruito presso strutture fuori ASL Salerno, oltretutto fornendo un servizio ai cittadini residenti.

Inoltre ricordano che nei tavoli tecnici di fine anno 2013, l'ASL Salerno ha chiesto esplicitamente alle strutture riabilitative e socio-sanitarie di non interrompere la continuità assistenziale nei confronti degli utenti in carico. Anffas chiede che si tenga conto che è la continuità terapeutica è stata assicurata su richiesta degli assistiti e dei famigliari, in assenza di indicazioni sulle modalità di dimissioni protette richieste e mai comunicate dall'ASL Salerno.

ANFFAS, ARIS e FOAI chiedono di illustrare le procedure di autorizzazione dei progetti speciali sul modello di quello adottato con deliberazione dell'ASL Salerno n. 2/2014, considerando che presso le strutture salernitane afferiscono utenti caratterizzati da patologie disabilitanti uguali o analoghe a quelle di cui al progetto speciale della suddetta deliberazione.

Infine fanno riscontrare che il monitoraggio, benché carente dell'effetto tariffario dal 1° gennaio 2013, dimostra la mancata verifica del reale fabbisogno: con l'aumento delle tariffe dovrebbe verificarsi un contestuale aumento dei volumi di spesa, analogamente a quanto accade, per esempio, nel settore pubblico allorquando si verifica un adeguamento contrattuale delle retribuzioni. Invece ad oggi si riscontrano tetti di spesa 2013 non adeguati con il reale fabbisogno espresso dal territorio. I criteri utilizzati per calcolare il fabbisogno 2013 peraltro, come si evince anche dall'Atto stragiudiziale di Invito e diffida presentato dall'Anffas relativamente all'applicazione delle tariffe, sono fuorvianti e ancora una volta sottostimano il fabbisogno riabilitativo e sociosanitario espresso dal territorio.

La FOAI Campania consegna una nota dell'associata SILBA, che chiede di allegare al presente verbale, con richiesta all'ASL di manifestare il proprio intendimento in relazione all'oggetto rappresentato.

La parte pubblica in merito alle istanze avanzate dalle varie Associazioni di categoria presenti al Tavolo si riserva di effettuare gli opportuni approfondimenti necessari.

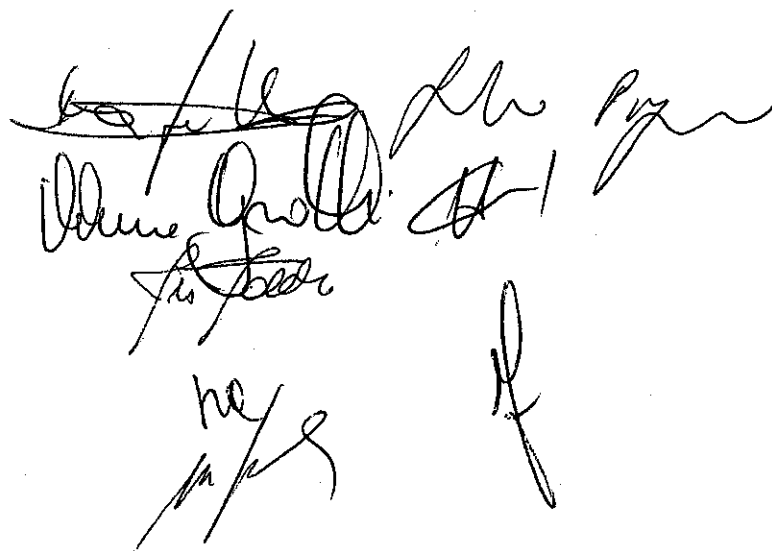
L'A.S.L. al fine di venire incontro alle richieste delle Associazioni presenti al Tavolo propone alle stesse di addivenire ad un accordo che allegato al presente verbale ne forma parte integrante.

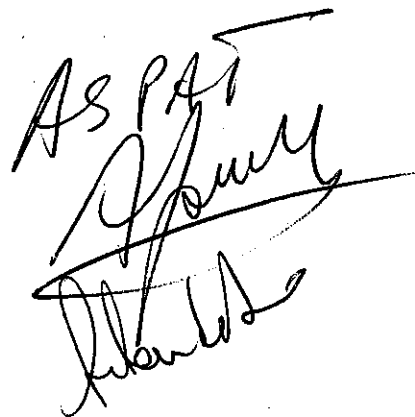
Il Tavolo tecnico decide di aggiornarsi per il prosieguo entro la fine del mese di Marzo 2014.

La riunione si conclude alle ore 13.45

Del che è verbale, L.C.S.

Salerno, li 25 Febbraio 2014.



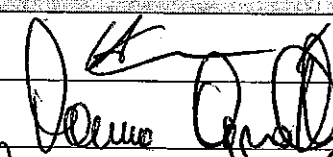
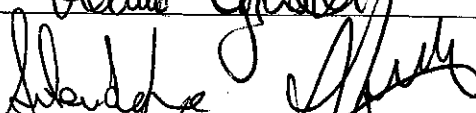

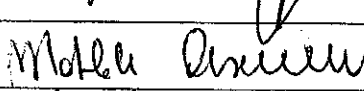
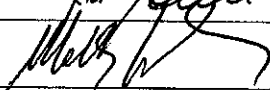


Tavolo tecnico per la macro area dell'Assistenza Riabilitativa

L'anno duemilaquattordici alle ore 10.00 del giorno 25 Febbraio 2014 presso la Struttura della ASL di "Salerno", in via F. Ricco, 50,

l'ASL SALERNO, nelle persone del Dott. F. Pagano – Presidente del Tavolo tecnico per la macroarea dell'Assistenza riabilitativa, coadiuvato dai dott.ri Matilde Ansanelli, Matteo Guida, Francesco Perrotta e Francesco D'Addino quali componenti esperti del Tavolo tecnico, definisce con le Associazioni di categoria che partecipano al Tavolo Tecnico, la seguente intesa

- L'ASL si attiverà, per pagare a breve il saldo delle mensilità di Agosto, Settembre e Ottobre 2013 nell'ovvio rispetto dei limiti di spesa contrattualmente fissati;
- L'ASL si adopererà, nel contempo, per pagare l'acconto della mensilità di Novembre 2013 a tutte le Strutture che non hanno oltrepassato i limiti di spesa contrattualmente fissati;
- Per rimarcare la disponibilità dell'ASL a venire incontro alle esigenze espresse a questo tavolo dai rappresentanti di categoria, l'ASL stessa verificherà la possibilità di erogare alle Strutture, debitamente accreditabili, l'acconto del mese di gennaio 2014 in largo anticipo rispetto alla data istituzionalmente prevista di aprile 2014. Di converso, a fronte di quanto espresso dalla parte pubblica, le Associazioni di categoria nel prendere atto della disponibilità dell'ASL si impegnano a farsi promotori presso i loro associati a che gli stessi non proponano decreti ingiuntivi per il recupero delle somme ancora non pagate in riferimento all'anno 2013 in attesa che la ASL verifichi l'esatta entità degli sforamenti e la Regione si pronunci in maniera definitiva sulla eventuale copertura dell'eccedenza rispetto al Tetto. Al momento l'ASL, a suggello dell'intesa raggiunta, si asterrà dal richiedere le note credito relative agli importi fatturati oltre i limiti di spesa.

ASSOCIAZIONE	COGNOME	NOME	FIRMA
A.N.F.F.A.S.	Cerracchio	Angelo	
A.R.I.S. Campania	Pignotti	Vincenzo	
A.S.P.A.T. Campania	Salsano Antonio	Gambardella Antonio	
F.O.A.I.	Pagano Gerardo	Mastroberardino Mauro	
A.S.L. SALERNO	Ansanelli	Matilde	
A.S.L. SALERNO	D'Addino	Francesco	
A.S.L. SALERNO	Guida	Matteo	
A.S.L. SALERNO	Pagano	Federico	