

VERBALE

Il giorno 11/06/2018 alle ore 09,00 presso la Direzione sanitaria della Asl Caserta, Via Unità d'Italia 28, si sono riunite le A.A. di Categoria della Macroarea Riabilitativa come concordato in data 06/11/2018 per discutere circa la definizione : Tetti di spesa Anno 2018 Attività riabilitativa (ex art 26 L.833/78) " ai sensi del D.C.A. n.41/2018

Sono Presenti

Dott. Pier Paolo Polizzi	ASPAT
Dott. Mauro Mastroberardino	NOVACAMPANIA
Dott. Giovanni Severino	CONFINDUSTRIA CASERTA
Dott. Arcangelo Corra	ASL CASERTA
Dott. Fulvio Marchese	ASL CASERTA
Dott.ssa Giuseppina Cecere	ASL CASERTA
Dott.ssa Antonetta Cervo	ASL CASERTA

Il Direttore Sanitario dichiara, in premessa, la volontà aziendale di definire i tetti di spesa riabilitativi , per il biennio 2018/2019 , in tempi brevi, alla luce dei criteri (*territorialità, potenzialità delle strutture, ecc*) indicati al punto n.08 del DCA n. 41/2018, al fine di allinearsi al reale bisogno riabilitativo aziendale.

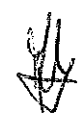
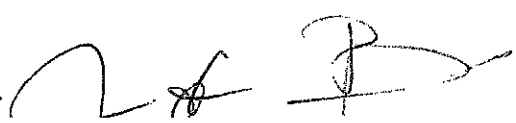
Il dott. Marchese dichiara che i criteri utilizzabili per la distribuzione dei tetti 2018/2019, possono essere i seguenti: 1) localizzazione geografica; 2) presenza della popolazione minorile, 3) capacità operative delle strutture (CC.OO.MM.); 4) " errore di programmazione". Precisa, inoltre, che " *il peso*" di ogni singolo criterio può essere concordato , al fine di definire i tetti di spesa delle strutture, nell'ottica finalizzata a soddisfare le esigenze territoriali.

Il dott. Polizzi replica a quanto esposto dal dottore Marchese , confermando quanto già dichiarato nel verbale precedente del giorno 06/06/2018, precisando che la proposta di parte pubblica, concernente l'utilizzo di "indicatori " suggeriti alla Struttura Commissariale è un lavoro di carattere discrezionale che necessita di adeguato tempo e condivisione e che potrebbe essere assunto per l'anno 2019.

L'ASPAT significa, inoltre, che la possibilità di impiego del sottoutilizzo del setting Semiresidenziale/residenziale a favore del setting amb/domiciliare , non solo è in linea con quanto già fatto, ma soprattutto richiesta reiteratamente dal D. Generale ,dott. M. De Biasio , al fine di portare a risoluzione le ben note criticità del territorio casertano. Infine, lo stesso intervento del Commissario, On. De Luca dell'ottobre 2017, nel corso del Convegno tematico dedicato alla riabilitazione , impegna la R. Campania a risolvere questa criticità nella programmazione regionale 2018/2019.

Il dott. Mastroberardino , nel ribadire quanto già verbalizzato nel tavolo tecnico del giorno 06/06/2018, sulla possibilità di spostamento di risorse tra setting, propone , vista la possibilità che l'Asl Caserta possa rivalutare l' assegnazione dei tetti di spesa in quota costi , come proposto dal DCA n. 41/2018, punto " b" del " ritenuto " , propone il rinvio di 48 ore, per consentire all'Azienda l'elaborazione di tetti di spesa che nell'attribuzione degli stessi, tenga conto dei requisiti aggiuntivi.

Il dott. Severino ribadisce che i tetti di spesa di struttura vanno calcolati , per il 2018/2019, tenendo conto dei tetti di spesa dell'ultimo quadriennio, ripartendo , rispetto al peso di ogni struttura, quanto ulteriormente assegnato ex DCA n.41/2018. Valuta, inoltre, la possibilità di assegnare all'attività Amb/domiciliare, nell'immediato, quanto già "splittato" nell'anno 2017 dal setting semiresidenziale/residenziale al setting amb/domiciliare.



Dichiara, altresì che resta, comunque in attesa di conoscere le proiezioni aziendali in merito.

Il dottore Polizzi si riserva di valutare quanto sarà proposto dalla Parte pubblica con raccomandazione a considerare il fatto che tutte le strutture progrediscono nell'assegnazione, salvaguardando anche le particolari situazioni dei Centri che hanno erogato prestazioni, in relazione al fabbisogno territoriale.

La Parte Pubblica concorda che gli elaborati per la definizione dei tetti 2018/2019, redatti utilizzando i criteri esposti precedentemente dal dott. Marchese, saranno inviati, via email alle Associazioni di Categoria entro mercoledì, sì da poter essere, preliminarmente, valutati dalle stesse, nelle more dell'incontro del giorno 14/06/2018.

Pertanto, le parti concordano di aggiornare i lavori per giovedì 14 giugno alle ore 16.

Del che è verbale.

MONA CAMPANIA
ASPAT
Associazione Centri
Accreditati Regione
Puglia
Mondani
Fide
Pavese
AFFIDUARIA
SVP
SVP



VERBALE

Il giorno 06/06/2018 alle ore 12,30 presso la Direzione sanitaria della Asl Caserta, Via Unità d'Italia 28, si sono riunite le A.A. di Categoria della Macroarea Riabilitativa giuste convocazioni Prot. n. 132733/Asl del 05/06/2018 ad oggetto: "D.C.A. n.41/2018 : Tetti di spesa Anno 2018 Attività riabilitativa (ex art 26 L.833/78)

Sono Presenti

Dott. Pier Paolo Polizzi	ASPAT
Dott. Bruno Pizza	ANPRIC
Dott. Mauro Mastroberardino	NOVACAMPANIA
Dott. Arcangelo Corraera	ASL CASERTA
Dott. Fulvio Marchese	ASL CASERTA
Dott.ssa Aniello Sacco	ASL CASERTA
Dott.ssa Giuseppina Cecere	ASL CASERTA
Dott.ssa Antonetta Cervo	ASL CASERTA

Le Associazioni di Categoria ASPAT e ANPRIC in premessa stigmatizzano la anomala modalità di convocazione dell'odierno tavolo tecnico che non trova alcuna giustificazione neanche sotto il profilo della "grave urgenza" suggerita alla ASL dal Commissario alla Sanità. Esse precisano che la partecipazione al Tavolo Tecnico è stata comunque garantita per il senso di responsabilità istituzionale che consegue all'importanza degli argomenti da esaminare ed auspicano, nel contempo, che per il futuro le Parti si riportino a rapporti di prassi procedurali che, per il passato, in uno ad una leale e fattiva collaborazione, hanno da sempre contraddistinto i lavori svolti nella sede del Tavolo casertano.

Il Direttore Sanitario espone in linea generale, il contenuto del DCA n. 41/2018 avente ad oggetto la definizione dei tetti di spesa riabilitativi del biennio 2018/2019, precisando che con il citato DCA, per quest'Azienda vi è un incremento tetto complessivo di Euro 1.323.000,00 rispetto al precedente di Euro 33.513.000,00 ex DCA n.85/2016. Tale incremento è relativo all'attività riabilitativa ambulatoriale/domiciliare, essendo confermato il tetto di Euro 4.312.000,00 per l'attività semiresidenziale/residenziale comprensiva dei pazienti tariffati come RSA disabili.

Il dottore Polizzi (ASPAT) in relazione al contenuto del DCA 41/2018 in esame ritiene preliminarmente che ai fini di una corretta e coerente programmazione non si possa in alcun modo prescindere dalle condizioni della complessiva vicenda storica manifestatasi nell'ambito casertano.

Pertanto, formula le seguenti osservazioni:

1. Si rappresenta con viva soddisfazione che la Struttura Commissariale attraverso il DCA 41/2018 ha inteso confermare la bontà delle istanze di ASPAT avviate sin dal 2014 nella parte in cui ha :

<<RITENUTO di dover: (pag.4)

a. ...omissis...

b. stabilire criteri ulteriori rispetto a quello della spesa storica per ASL per la determinazione dei tetti di spesa, al fine di renderli maggiormente aderenti ai fabbisogni di prestazioni

sanitarie delle popolazioni residenti in ciascuna AASSLL anche riducendo la mobilità dei pazienti verso territori non di residenza;

c. fissare per ciascuna Azienda Sanitaria Locale, come esposto nell'allegato n. 1 al presente decreto, i volumi di prestazioni di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 necessari per gli esercizi 2018 e 2019 ed i correlati volumi di spesa determinati utilizzando le tariffe vigenti approvate con i DCA di cui sopra secondo i seguenti criteri:

1. per le prestazioni ambulatoriali e domiciliari, in continuità e ad integrazione di quanto già previsto con il DCA n. 90/2014 e confermato con il DCA n. 85/2016, riducendo la distanza negativa di alcune ASL dalla media regionale di prestazioni procapite pari a 0,85, finalizzata ad un parziale e progressivo riequilibrio territoriale tra le AA.SS.LL.;

2. ...omissis...

2. Tenuto conto che il provvedimento in esame genera tetti di spesa per il biennio 18/19, e presumibilmente a seguire, non si può sottacere che, come ben noto alla Parte Pubblica, l'ASL Caserta pur predisponendo secondo linee guida governative un'offerta di posti letto/cura del setting residenziale (convitto ex art. 26 L. 833/78) allocata nell'ambito dei DCA relativi all'accreditamento definitivo/istituzionale, ed a differenza di tutte le altre ASL campane, NON ESPRIME DA SEMPRE, ATTRAVERSO LE PROPRIE UOAR, UNA DOMANDA DI ESTENSIVA RESIDENZIALE. A tale anomalia furono dedicate alcune riunioni nell'autunno del 2014 presso la Struttura Commissariale (Sub Commissari Morlacco e Cinque e Direttore Generale Vasco) addivenendo ad una soluzione/non soluzione ciò nonostante si richiedessero all'unico Centro accreditato (cod. regionale ~~150125~~) il possesso di tutti i requisiti organizzativi e di personale occorrenti a giustificare le COM necessarie per un'attività preordinatamente non prescritta ai cittadini assistiti del territorio casertano.
3. In relazione ai tetti di spesa previgenti riferiti al DCA 85/2016 giova precisare che essi sono stati modificati nel corso del biennio 16/17 per effetto della sopravvenuta circolare commissariale n. 551 del 2/2/2017 (che si richiede di riportare in allegato al presente verbale) con la quale l'ASL Caserta, ponendo rimedio ad un errore di programmazione dell'anno precedente, prende atto che i volumi prestazionali medi del triennio 12/14 posti a base del calcolo << si riferiscono unicamente a quelli erogati entro i tetti contrattualizzati con esclusione della produzione over-budget >>. Non è trascurabile sottolineare, inoltre, che il rifacimento dei tetti di spesa 2017 ha comportato la decadenza dei motivi di interesse dei centri che erano ricorsi in sede giurisdizionale avverso i tetti 2016 e che concomitantemente alcuni centri di riabilitazione (cod. regionali n. ~~150215 - 150125~~ ^{150215 - 150125} ~~150426~~.....) hanno manifestato serie criticità legate ad esaurimento precoce sin dal mese di luglio dei relativi budget assegnati.
4. Nel precisare che per il corrente anno la ASL ha provveduto ad adottare una Deliberazione interinale (la n. 154/2018) reiterando in prorogatio il succitato tetto 2017 e che, ormai giunti a metà anno, le strutture hanno programmato ex-ante la loro attività sulla scorta di quest'ultima si rappresenta altresì che il bisogno riabilitativo dell'ASL Caserta, come consuntivato anche nel predetto provvedimento aziendale è prevalentemente di tipo ambulatoriale/domiciliare afferente alle patologie dell'età evolutiva. Infatti, a fronte del tetto ambulatoriale/domiciliare ex DCA 85/2016, di € 29.201.000,00 il fatturato erogato dai centri per l'anno 2017 è stato di € 32.280.161,03. Non va sottaciuta la circostanza che tale cifra è stata in gran parte riconosciuta e liquidata (in analogia al precedente anno) attraverso la circolare n. 4355/2017 che ha consentito l'impiego dei sottoutilizzi dei setting convitto/semiconvitto attraverso un ragionevole principio

di flessibilità, ovviamente ad iso risorse e quindi senza alcun sfioramento del tetto di macroarea assegnato all'ASL Caserta.

Per tutto quanto descritto ai punti 1, 2, 3 e 4 l'ASPAT, ai fini del calcolo per la definizione del tetto ambulatoriale/domiciliare del biennio 18/19, chiede di tener conto delle prestazioni ambulatoriali/domiciliari erogate e riconosciute nell'anno 2017 in quanto espressione del fabbisogno più attuale e sintesi plausibile di quanto statuito dal provvedimento commissariale al punto 8 lettera a) del decretato (cfr. volumi prestazionali riconosciuti ed elementi particolari ritenuti significativi) ed invita, nel contempo, la Direzione Generale a rappresentare presso l'Ente regionale la necessità di reiterare il contenuto delle precedenti circolari commissariali concernenti l'utilizzo di somme non impiegate nei setting residenziale e semiresidenziale a favore dei setting ambulatoriale e domiciliare che, in buona sostanza, rappresentano la criticità delle lunghe liste di attesa.

Il dottore Marchese conferma che anche per il corrente anno, il bisogno riabilitativo aziendale è, come per gli anni precedenti, prevalentemente di tipo ambulatoriale/domiciliare.



Il dott. Mastroberardino (Novacampania) dichiara quanto segue:

- 1) Distribuzione dei nuovi tetti di spesa tenendo conto di quanto previsto dal punto "d" comma 1 del paragrafo "ritenuto inoltre"
- 2) Considerato che codesta ASL storicamente ha un sotto utilizzo del setting semiresidenziale, si chiede alla stessa di tener presente che il DCA n. 41/2018 prevede al punto "b" del "ritenuto altresì" che non è consentita la possibilità che un eventuale risparmio in tale setting sia utilizzato in altri settori, in particolare quello ambulatoriale/domiciliare. Pertanto, onde evitare che la stessa Asl sia costretta a non utilizzare l'intero ammontare dei fondi a disposizione, di sollecitare le UU.VV.BB.RR all'utilizzo di detto setting anche alla luce di nuovi DD.CC.AA nn 23/15, 23/16, 14/16, 69/17 e 70/17.


Il Direttore sanitario sentite le parti, ritiene opportuno aggiornare i lavori a breve.

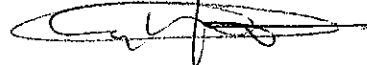
I convenuti concordano di aggiornare i lavori al giorno 11 giugno 2018 alle ore 09.

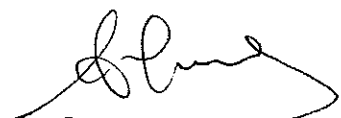
Del che è verbale.

ASPAT
Associazione Sanità Privata
Nucleo Area Territoriale
Il Presidente



Novacampania



Monica Fide