

**Verbale della riunione del Tavolo Tecnico ASL Napoli 3 Sud macroarea Riabilitazione e Sociosanitario del
09-novembre-2017**

*Sono presenti

<i>Componente Aziendale</i>		
Dr. Luigi Fiorenza	Membro	Presente
Dott. Manlio Grimaldi	Membro	Assente
Dott. Salvatore D'ambrosio	Membro	Assente
Dott. Bruno Aiello	Membro	Assente
Avv. R.A: Peluso	Membro	Presente
Dott. Vincenzo Tondi	Membro	Assente
Dott. Antonio Ciccone	Membro	Presente
Dott. Antonino Calorena	Membro	Assente
Sig. Renato Bartoli	Segretario	Assente
Dr. Amedeo Loffredo	Coordinatore	Presente
<i>Associazioni di categoria</i>		
A.I.A.S.	Avvocato Saetta	Presente
ANFFAS	Xxxxx	Xxx
ANPRIC	Dr. Lucio Bianchi	Presente
API SANITA'	Avvocato Daria Papa	Presente
ASPAT	Avv. Pierpaolo Polizzi	Presente
ARIS	Gerardo Scognamiglio	Presente
CONFINDUSTRIA SANITA'	Avvocato Abagnale	presente
FEDERLAB SBV	Dr.ssa Garofalo	Presente
FOAI - Nova Campania	Signora Ciancone	Presente
FRASS	Xxxx	Xxx

Si prende atto che la discussione dell'argomento all'ordine del giorno (monitorizzazione flusso settembre 2017) è stato oggetto di invio preventivo dei dati provenienti da SCOG ASL Napoli 3 Sud. Il coordinatore segnala di non aver trasmesso i dati di cui sopra anche ai Centri, come era stato richiesto dalle AACC nella precedente seduta, in quanto i recapiti elettronici certi dei Centri sono stati trasmessi solo in minima parte allo stesso coordinamento.

Il coordinatore del tavolo tecnico distribuisce numero tre stampati ove ha provveduto a riprodurre sinopsi dei vari capitoli : AMB + DOM; SEM + RES; RSA ANZIANI + TSD

Il coordinatore richiede a tutti gli astanti se Vi sono rilievi da produrre sui flussi settembre 2017 prodotti da SCOG: non vi sono rilievi.

ASPAT fa richiesta di avere delucidazioni sulle modalità dei termini di liquidazione/pagamento dei saldi a valersi sul quadrimestre aprile - luglio 2017; il dr. Ciccone, responsabile UOC Riabilitazione Territoriale, rifacendosi alla Delibera aziendale 735 del 19-10-2017 (presa d'atto del nuovo atto aziendale) riporta che la UOC Riabilitazione area A continuerà ad operare nelle more sino al momento in cui la Direzione Strategica opererà "apportando alla struttura aziendale le modifiche necessarie ad uniformare...". I saldi aprile → agosto saranno determinati non appena alcuni distretti (in vero pochi) completeranno le asseverazioni dei computi da liquidare.

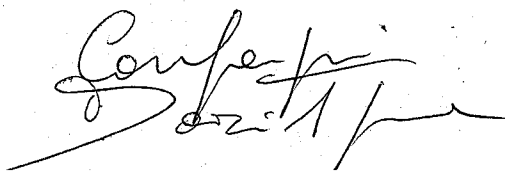
ASPAT dichiara preliminarmente che le tabelle presentate riferendosi esse unicamente a volumi prestazionale senza alcuna correlazione ai volumi economici per ciascuna struttura erogatrice a tutto il 30-09-2017 sono inutilizzabili per le funzioni procedurali ascritte al tavolo tecnico ascritte alla normativa vigente e pertanto le AAC di categoria maggiormente rappresentative non sono messe in condizione di asseverare le sinopsi in esame. Vi è di più il tavolo tecnico, allorché messo in condizione di esaminare l'intera produttività dei Centri al 30-09-2017 può e deve formulare proposte e soluzioni alle criticità sofferte dalla gran parte dei Centri Erogatori:

- a) Rapporto ambulatoriale/domiciliare
- b) Erogazione utenti intra ed extra ASL
- c) Applicazione della cosiddetta mensilizzazione

Giova precisare, infine, che la contraddittoria gestione della dgrc 282/2016 affidata a due diversi uffici per la i centri area CSOSAN da un lato e per i Centri area RIAB (ART 26 per le prestazioni rese oltre i 240) dall'altro ha determinato una situazione di profonda disparità nei pagamenti tra le due aree:

ANPRIC consolida quanto riportato da ASPAT e sottolinea che la contrattualistica 2017 in molti paragrafi non è chiara comportando comportamenti diversi sui diversi distretti ASL NA 3. Nel particolare viene rilevato comunque che le quatità di prestazioni erogate ad tenti non ASL Na 3 sono molto rappresentative (10/15% am-dom) (oltre 50% semi-resid); tanto ha una valenza economica che va rappresentato in regione. Si chiede altresì riscontro delle istanze prodotte nel verbale dell'ultima riunione del tavolo tecnico

ARIS, rappresentativa di quattro Centri di Riabilitazione operanti sul territorio della Asl Napoli 3 Sud preliminarmente reitera quanto già evidenziato allo scorso tavolo tecnico del 20/09/2017 in merito alla mancata conclusione del procedimento previsto dalla Delibera 188/2016 che non ha permesso ad oggi di accertare il reale fabbisogno di codesta azienda sia per l'anno 2016 che, di conseguenza, per l'anno 2017. Tale ritardo continua ad avere gravi conseguenze per tutti gli associati che non sono messi nelle condizioni di operare in forza di una ponderata programmazione considerato



che certamente gli attuali tetti assegnati sono stati calcolati in forza una distorta rappresentazione del reale fabbisogno. A questo tavolo tecnico vogliamo ancora una volta denunciare l'errata applicazione della ripartizione in dodicesimi del budget annuale assegnato alle strutture (si sta di fatto passando ad un sistema di budget mensile!), il mancato ovvero notevole ritardo del rilascio di nuove autorizzazioni agli utenti in lista di attesa (nonostante le disponibilità manifestate dai Centri!) e la sistematica dimissione di molti utenti in carico, ha di fatto comportato una evidente e diffusa mancata assistenza per molti cittadini del nostro territorio. Tale circostanza è comprovata dall'aumento esponenziale delle liste di attesa nelle nostre strutture.

In merito ai dati da voi prodotti relativi alla produzione del mese di settembre 2017 gli associati non hanno comunicato eventuali errori, in ogni caso si fa presente che solo le singole strutture possono certificare la correttezza dei dati ma non eventuali associazioni di categoria.

Infine, riteniamo opportuno inserire nell'ordine del giorno di un prossimo tavolo tecnico la discussione sul pagamento delle prestazioni eseguite dai Centri nell'anno 2016 anche in considerazione degli accantonamenti che risultano essere stati effettuati da codesta azienda.

CONFAPI, nell'aderire alle richieste prodotte dalle altre AACC, auspica maggiore valenza del tavolo tecnico quale strumento attraverso il quale parte pubblica e parte privata possano trovare soluzioni concrete alle diverse criticità del settore della riabilitazione; segnala disparità di trattamento delle strutture accreditate nei vari distretti in particolare per quanto riguarda il budget assegnato; a tale proposito sottolinea che la SALUS eroga prestazioni al disotto del budget e dei volumi assegnati. Rispetto al tetto annuale di 39372 (AMB) nei primi 9 mesi sono state autorizzate solo 28697 prestazioni; per le domiciliari in luogo di 16.874 sono state autorizzate 12.009; tanto nonostante le liste di attesa e disattendendo i LEA. L'associata SALUS ha effettuato 832 prestazioni ambulatoriali in meno e 647 domiciliari rispetto ai 9/12mi. Pertanto chiede che quanto denunciato venga segnalato al Distretto per lo sblocco delle autorizzazioni.

A tal proposito la Federlab evidenzia che anche per una sua associata Aurora, da mesi esiste un blocco immotivato delle autorizzazioni e che tale evidenza va segnalata al distretto competente.

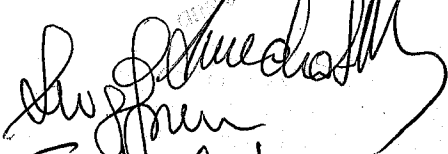

La Nova Campania dichiara, per i soli dati prestazionali delle strutture associate, di asseverare le prestazioni erogate nel mese di settembre 2017 sia in art. 26 sia sociosanitarie. Inoltre si ribadisce quanto dichiarato nei precedenti tavoli tecnici in riferimento alle diverse modalità di monitoraggio mensile posto in essere da parte dei diversi distretti sanitari invitando, pertanto, la competente direzione dell'ASL per il tramite del presente tavolo tecnico di revocare ad horas le richieste di note di credito e dunque il consequenziale immediato sblocco dei pagamenti immotivatamente trattenuti sia sui saldi del primo trimestre 2017 sia sugli acconti erogati per le successive mensilità.


AIAS si associa a tutte le precedenti richieste e dichiarazioni inoltre deposita circolare regionale sub commissariale n° 2199/c del 09/05/2017; si associa specificatamente a quanto denunciato da CONFAPI perché segnalato anche da altri centri sul territorio; pertanto rinnova l'invito di trasmettere ai distretti di evitare blocchi delle autorizzazioni. Richiama l'articolo 8 comma 3 lettera b comma 4 del contratto di area relativo ai compiti del tavolo tecnico così come sancito dal DCA 85/2016. A tal proposito fa presente che in difformità da quanto sancito dal predetto comma le determinazioni assunte dalla ASL appaiono non sempre conformi alle istanze delle AACC, non riportando la motivazione sul mancato accoglimento delle singole istanze (articolo 8 comma 4) segnatamente si sollecita una rivisitazione delle determinazioni di liquidazione eventuale difformi da quanto disposto dalla circolare 2199/c del 2017; nonché delle liquidazioni 2016 alla luce delle risorse non spese per le prestazioni comunque autorizzate e rese in setting differenti

CONFINDUSTRIA Sanità, stante la puntualità dei dati forniti ed in particolare dei dati di cui al file "H", e considerato che detto dato è perfettamente sovrapponibile ai dati di fatturato esitati dai singolo CCAA, ha elaborato il dato aggregato di attività per i primi 9 mesi. Da detti dati emerge che per tale periodo il setting terapeutico ambulatoriale e domiciliare è perfettamente in linea con i dati di programmazione della ASL (9/12) mentre per i setting semiresidenziale e residenziale vi è una sovrastima nella programmazione dei volumi di attività e dei correlati limiti di spesa. Su tale ultimo punto è auspicabile che gli organi preposti vogliano disporre di uno slittamento delle risorse tra i vari setting terapeutici utilizzando le risorse non spese. Per quanto attiene le richieste di note di credito avanzate da alcuni distretti, si fa rilevare che le stesse sono intempestive ed illegittime in quanto non hanno tenuto conto dei dati di cui innanzi e che comunque detta richiesta è fiscalmente irrituale in quanto andrebbe surrettiziamente alla tassazione volumi di fatturato correttamente resi e di cui se ne rileva la remunerabilità.


La presente vale anche come convocazione per la prossima seduta da tenersi in data 16 novembre 2017 stessa sede ed orario con ordine del giorno valutazione della produzione ottobre 2017

I lavori vengono chiusi. Letto, firmato e sottoscritto

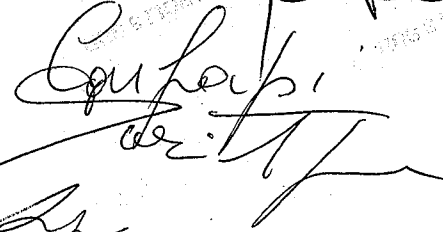

Giuseppe Fedorab
NOVA CAMPANIA

Novella Amico


ASPAT
Associazione Sanità Privata
Azeri Ruffa Paternò
Presidente


ARIS CAMPANIA
IL DELEGATO REGIONALE


CONFINDUSTRIASANITA
IL DELEGATO
AVV. GIUSEPPE RABGNALE


AIAS


CONFAPI



Regione Campania

Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11.12.2015
per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania
Il Sub Commissario ad acta
Dott. Claudio D'Amario

PROT. 9199/C
DEC 9/5/2017

11.5.17
Dr. Hansen
M. Basso

Asl CE Prot. n. 116523/ASL del 10-05-2017



CONTINUITÀ EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI RIABI...
C90021 - DIRETTORE GENERALE

Ai Direttori Generali delle
AASSLL

E p.c.

Al Direttore Generale per la
Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema
Sanitario Regionale

Avv. Antonio Postiglione

Al Capo di Gabinetto del
Presidente della Giunta regionale
della Campania

Consigliere Sergio De Felice

LORO SEDI

Oggetto: Continuità erogazione delle prestazioni riabilitative.

Con riferimento alla previsione di oscillazioni mensili rispetto al valore economico del tetto di spesa, si richiama la circolare di questa Struttura n. 1617 del 22 marzo 2016 e si chiarisce che le AASSLL devono riconoscere la tolleranza del 30 % da intendersi in più o in meno rispetto al dodicesimo del tetto annuo assegnato. Gli importi derivanti dalle suddette oscillazioni possono essere compensati nei diversi mesi dell'anno, nel rispetto del tetto di spesa massimo annuale assegnato e dell'obbligo di riservare una quota non inferiore al 5% da utilizzare nella mensilità di dicembre.

Il Sub Commissario ad acta
Dott. C. D'Amario