

Tavolo tecnico - riabilitazione

Il giorno 22 ottobre 2019 alle ore 11.00 presso la sede legale dell’A.S.L. Salerno via Nizza 146 Salerno, previa convocazione prot. n. 247167 del 17.10.2019 del Direttore della U.O.C. Assistenza Accreditata, si riunisce il tavolo tecnico dell’assistenza riabilitativa.

La predetta convocazione ha per oggetto i seguenti argomenti:

1. Monitoraggio tetti di spesa al 30.09.2019;
2. Richiesta ANPRIC partecipazione al gruppo di lavoro di Riabilitazione;
3. Varie ed Eventuali.

✓ Sono presenti: per la parte pubblica:

- il Direttore UOC Assistenza Accreditata – dott.ssa Marcella Magurno
- il Dirigente UOC Assistenza Accreditata- dott. Stefano Graziano
- il Referente dei Tetti di Spesa – Sig. Alessandro Di Maio
- il Dirigente UOSD Riabilitazione e Protesica Dott.ssa Grazia Gentile

✓ Per la parte associativa:

ASSOCIAZIONE	RAPPRESENTANTE		DELEGATO
A.N.I.S.A.P.	ASSENTE		
A.N.F.F.A.S.	CERRACCHIO	ANGELO	
A.R.I.S. Campania	PIGNOTTI	VINCENZO	
A.N.P.R.I.C.	DOMENICO	VUOLO	x
CONFINDUSTRIA SALERNO	RAIOLA	VINCENZO	
A.S.P.A.T. Campania	GAMBARDELLA	ANTONIO	
A.I.A.S.	ASSENTE		
NOVA CAMPANIA	MASTROBERARDINO MAURO	PAGANO GERARDO	

Svolge le funzioni di segretario verbalizzante la dott.ssa Giuseppina Calà.

La seduta è regolarmente costituita e inizia alle ore 11.00.

Il Coordinatore del Tavolo Tecnico ricorda ai componenti di parte sindacale che la sottoscrizione del presente verbale è intesa quale attestazione di non essere titolari (legali rappresentanti) di strutture erogatrici accreditate ubicate

nell'ambito territoriale dell'ASL di Salerno e richiama tutti componenti al rispetto del D.lgs 196/03 in materia di privacy.

I componenti di parte associativa, con la sottoscrizione del presente verbale, dichiarano sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali connesse a dichiarazioni non veritiere richiamate dagli articoli 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in condizioni di incompatibilità.

La parte pubblica presenta la Dirigente della UOSD Riabilitazione e Protesica Dott.ssa Grazia Gentile, la quale entrerà a fare parte dei componenti del Tavolo tecnico . Si precisa che per l'anno 2019 i contratti sono stati sottoscritti a fine 2018/inizio 2019 e che pertanto, ogni centro era ben consapevole dei propri volumi prestazionali e dei tetti di spesa.

I monitoraggi dei tetti di spesa sono stati trasmessi il 26 settembre (monitoraggio al 31 luglio) e il 21 ottobre (monitoraggio al 30 settembre). Viene illustrato il monitoraggio dei Tetti aggiornato al 30 settembre, già trasmesso alle associazioni di categoria a mezzo pec e che sarà trasmesso anche ai Centri, specificando che si tratta di una proiezione che tiene conto del consumo massimo del tetto annuale fissato al 95% al 30 novembre di ciascun anno solare. Si analizzano i dati del setting "piccolo gruppo".

Sulla questione interviene il Dr. Antonio Gambardella dell'Aspat che ricorda al tavolo che l'Aspat ha inviato in tempi utili, una nota all'Asl Salerno sollevando la questione dell'inutilizzo del setting del piccolo gruppo da parte dei prescrittori dell'Asl Salerno. Precisa che i Centri non hanno alcuna responsabilità in merito al sottoutilizzo e dichiara che alcuni Centri stanno appropriatamente utilizzando le risorse economiche destinate al "piccolo gruppo", non utilizzate dai prescrittori dell'Asl, per far fronte alla continuità assistenziale dei pazienti in fascia evolutiva, così come effettuato l'anno scorso. Il Dr. Pignotti dell'ARIS si associa a tale richiesta ed evidenzia che per gli assistiti nella fascia dell'età evolutiva tali bisogni sono ritenuti indifferibili da numerosi decreti regionali.

Relativamente alla gestione del budget dedicato al "piccolo gruppo", dopo ampia discussione, il Tavolo stabilisce all'unanimità di demandare la problematica, dal punto di vista sanitario al Gruppo di lavoro già costituito e dal punto di vista amministrativo, di rimandare la trattazione della questione.

Il dott. Cerracchio ricorda che il numero di prestazioni erogabili e i limiti di spesa contrattualizzati non sono negoziabili e la sottoscrizione del contratto è la condicio sine qua non per erogare prestazioni a carico del SSN. L'ASL Salerno – continua il rappresentante ANFFAS - nel determinare il fabbisogno di prestazioni riabilitative ex art. 26 a favore di minori e adolescenti ha proditoriamente ignorato quanto aveva accertato nel 2017 ovvero che "vi è un aumento della prevalenza dei disturbi dello spettro autistico (ASD) con un ricorso sempre più frequente al trattamento riabilitativo basato sul metodo ABA che prevede un numero di ore settimanali di gran lunga superiore a quelle prescritte per qualsiasi altra condizione il che determina una più rapida erosione dei tetti di spesa assegnati ai servizi riabilitativi accreditati con evidenti conseguenze assistenziali" – DDG 29/2019. L'ASL Salerno, in carenza di risorse regionali, per garantire l'assistenza ri-abilitativa ai minori con ASD ha finanziato nel 2017 e nel 2018 un Progetto pilota che nel 2019 è confluito nel "Percorso terapeutico assistenziale ed educativo per le persone affette da disturbo dello spettro autistico e le loro famiglie – metodo ABA" normato dalla deliberazione della gestione Commissariale n. 594/2019 che prevede, tra l'altro, la gestione innovativa delle prestazioni abilitative basate sul metodo ABA. L'Accordo integrativo proposto con DDG 29/2019 prevede, pertanto, che il costo delle prestazioni erogate con metodo ABA ai minori con ASD, dal 1° settembre 2019, non ricada più sulle risorse destinate alle prestazioni ex art. 26. Il dott. Cerracchio, presa visione del monitoraggio dei tetti di spesa al settembre 2019, chiede, al fine di recuperare risorse per l'ex art. 26 e assicurare la continuità terapeutica anche a chi non è affetto da ASD, che l'accordo integrativo decorra dal 10/7/2019.

La Dott.ssa Magurno replica che la Deliberazione n. 594 del 10/7/2019, nonché l'accordo integrativo allegato alla deliberazione n.29 del 9.9.2019, sono a firma del Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e, pertanto, tale richiesta deve essere rivolta a quest'ultimo.

Il dott. Cerracchio ricorda che laddove l'Azienda non dovesse essere nella condizione di assicurare la continuità terapeutica delle persone con disabilità già in carico, come fatto per i minori in trattamento ABA e in contrasto con quanto previsto dall'Accordo integrativo, dovrà indicare a chi e come assicurare le "dimissioni protette", poiché il 5% di dicembre non copre certo il fabbisogno. In assenza di un riscontro tempestivo, ci troveremo nell'impossibilità di continuare ad assicurare le terapie in corso (fatto salvo il 5%) con gravissime ricadute sul diritto alla salute e sui livelli occupazionali. tanto che la prefettura, anche per iniziativa delle rappresentanze sindacali, è allertata .

La parte pubblica si fa carico di trasmettere il presente verbale al Dipartimento di Salute mentale e alla Direzione Strategica.

Il Dott. Mastroberardino per NOVA CAMPANIA, nel merito dell'argomento sui tetti di spesa, deve preliminarmente ribadire l'incongruità del budget assegnato a Villa Alba ed ad altri centri associati, rilevando per l'ennesima volta che queste strutture hanno conseguito un risultato positivo presso il TAR Salerno, con sentenze a loro favore su ricorsi in opposizione alla deliberazione del d.g. Asl Salerno che assegnava i tetti di spesa 2013 (sentenze Tar Salerno nn. 1873/14, 2051/14). Ciononostante, l'ASL Salerno ha riproposto con una seconda deliberazione gli stessi tetti di spesa 2013 che erano stati annullati dal Tar. Sulla scorta di questo dato storico errato, poi, si sono determinati i tetti di spesa degli anni successivi, con un notevole danno a carico delle strutture associate che, invece, avevano diritto a una rideterminazione *in meius* del tetto di spesa 2013 e di quelli degli anni successivi. Pertanto, si chiede il riesame dei budget assegnati per Villa Alba e le altre strutture di cui alle sentenze del Tar Salerno sopra citate.

Nel corso della discussione la dott.ssa Gentile, aggiorna il Tavolo sul modulo unico di prescrizione informatizzato di ingresso nella riabilitazione e le connesse verifiche e su ulteriori azioni volte al controllo dei tetti di spesa, nonché sull'impegno dell'ASL a lavorare sull'appropriatezza prescrittiva garantendo una adeguata comunicazione agli utenti. Dalla discussione è emersa una ulteriore problematica, ovvero il prematuro esaurimento del budget di alcune Strutture ed il blocco delle autorizzazioni a livello distrettuale, con conseguenti atti di diffida inviati da vari avvocati alla responsabile della Riabilitazione del Distretto 60, Dott.ssa Rinaldi. Tutto il tavolo, ad eccezione del rappresentante dell'ANPRIC, Avv. Domenico Vuolo, (patrocinatore di uno degli atti di diffida inviati alla dott.ssa Rinaldi) ha manifestato solidarietà alla dirigente di detta Unità Operativa in quanto la stessa ha adempiuto ad un suo specifico compito amministrativo e considerato che ella non gode di autonomia gestionale tale da consentire autorizzazioni ad erogazioni di trattamenti riabilitativi extra tetti di spesa. Difatti la dirigente della U.O.A.R. distrettuale è obbligata ad applicare le disposizioni derivanti dalla normativa regionale e dagli atti dell'ASL. Pertanto tutte le Associazioni, fatta eccezione dell'Anpric, non apprezzano positivamente il tipo di azione posta in essere da una sola sigla che, per giunta, sul territorio salernitano risulta essere rappresentativa di un'unica struttura accreditata. In questo contesto, l'anomala azione di pressione esercitata nei confronti di un funzionario distrettuale è senz'altro influenzata dalle valutazioni di una singola realtà che non tiene conto di un panorama più ampio, laddove la maggior parte dei centri di riabilitazione, pur avendo liste di attesa di ampia portata, non registra consistenti sforamenti dai tetti di spesa. Le Associazioni più rappresentative del territorio salernitano, pertanto, ritengono di continuare la propria azione di rivendicazione di tetti di spesa più adeguati per questa Asl presso la Regione Campania che risulta essere l'unico ente in grado di assumere disposizioni in detta materia.

Il Dott. Gambardella fa notare al tavolo tecnico che il monitoraggio delle prestazioni è sostanzialmente in linea, se non addirittura migliorato in termini di erosione del budget, rispetto a quello dello scorso anno. Rimanendo sostanzialmente irrisolto l'annoso problema della carenza del budget economico assegnato ai cittadini della provincia di Salerno, dal monitoraggio si rileva sostanzialmente il consueto sfioramento "fisiologico", atteso il carente budget. Le presunte date di sfioramento anticipato del budget da parte di alcuni centri, verranno sicuramente diluiti nel corso dei prossimi mesi dai centri interessati, anche grazie all'accordo integrativo della metodica ABA intervenuto nel mese di settembre ed alla corretta informazione effettuata ai propri associati da parte delle Associazioni di Categoria.

Il Dott. Gambardella rimane perplesso e meravigliato dalle polemiche amplificate dai giornali da parte dell'Associazione Anpric in merito alle drammatiche notizie della interruzione delle cure per migliaia di bambini in provincia di Salerno, ritenendolo un comportamento istituzionalmente non corretto e precisa che nessuno dei Centri associati all'Aspat e nessun altro centro, ad eccezione di uno denominato Villa dei Fiori, come si evince dal tabulato, se lo si sa tecnicamente interpretare, interromperà i trattamenti. Altro caso è quello dell'Anffas che richiede una valutazione diversa. Il rappresentante Aspat, ricorda al tavolo tecnico che il contratto prevede il 5% delle risorse destinate al mese di dicembre. Pertanto l'Aspat chiede alla parte pubblica come sia potuto succedere che il Distretto di competenza del centro Villa dei Fiori abbia concesso autorizzazioni, speriamo all'interno delle COM, così numerose da permettere ad un solo Centro l'esaurimento del proprio budget nei primi giorni di settembre, atteso che tutti i centri osservano rigorosamente una condotta di contenimento delle entrate in trattamento dei pazienti, rigidamente controllate in maniera quotidiana dai distretti, seppur in presenza di liste di attesa lunghissime. Si chiede all'Asl di

capire il perché di questo difforme comportamento in fase autorizzativa da parte di questo distretto, richiedendo un celere riscontro.

Il Dott. Mastroberardino per NOVA CAMPANIA chiede alla parte pubblica di accertare eventuali profili di incompatibilità dell'Avv. Vuolo, rivestendo egli contemporaneamente la qualità di rappresentante sindacale al Tavolo Tecnico e di avvocato difensore di un utente (del solo centro associato all'Anpric) che ha diffidato una funzionaria distrettuale dell'Asl. L'Aspat, l'Aris e l'Anffas si associano.

Tutte le Associazioni, inoltre, invitano l'Anpric a non coinvolgerle nei comunicati diffusi agli organi di stampa, giacché le azioni da essa promosse sul territorio salernitano sono totalmente difformi dalle proprie modalità di comportamento istituzionale.

Tutte le sigle sindacali chiedono omogeneità di comportamento da parte dei Distretti Sanitari circa la gestione dei budget e delle autorizzazioni extra tetti di spesa. Ad oggi sussiste una ampia difformità laddove si riscontra che solo taluni Distretti autorizzino trattamenti riabilitativi oltre i tetti di spesa. In tal senso propongono alla parte pubblica di concedere alle strutture accreditate una piccola e identica percentuale di tolleranza sullo sfioramento dei tetti di spesa, nell'ovvio rispetto delle COM assegnate a ciascun Centro, per dare la possibilità, a fine esercizio, di ripartire eventuali economie scaturenti dal calcolo della RTU, secondo quanto reso possibile dalla normativa vigente.

Le Associazioni sollecitano l'ASL ad intervenire presso la Regione affinché la quota pro-capite assegnata alla provincia di Salerno per i regimi ambulatoriale e domiciliare sia adeguata alla media regionale, considerato che ad oggi è invece sottostimata.

Il Dott. Raiola per CONFINDUSTRIA SALERNO evidenzia una discrasia tra quanto previsto nel contratto relativamente allo sfioramento dei tetti di spesa e quanto dettato dalla Deliberazione n. 29 del 9/9/2019, che richiama la "garanzia della continuità terapeutica". Rappresenta, inoltre, una possibile discriminazione territoriale per quanto concerne l'applicazione del "Metodo ABA" che riguarderebbe esclusivamente gli assistiti residenti nell'ASL Salerno. L'avv. Domenico Vuolo per ANPRIC prende la parola e, fatta una premessa secondo la quale le strutture che erogano terapie Ambulatoriali/domiciliari sono 30 di cui 5 hanno superato il budget assegnato a ottobre, 6 lo supereranno a novembre, le altre a dicembre tra la prima e la seconda decade e solo 5 arriveranno alla terza decade, avanza diverse richieste che di seguito si riportano:

1. Richiesta di equità di trattamento dei Distretti verso i Centri e richiesta di sapere le date del blocco delle nuove autorizzazioni in base alla previsione della spesa mensile rapportata all'anno (su questa base alcuni distretti hanno bloccato nuove autorizzazioni delle terapie già da marzo) nonché il blocco dei rinnovi in base al monitoraggio della dr.ssa Magurno del 3 settembre 19 (prot. 208292/19 su dati al 31/7/19);
2. Richiesta perequazione a livello regionale. L'avv. Vuolo precisa che in Regione le prestazioni procapite sono pari a 0,89 e la spesa è di €. 37,78. Nella ASL Salerno invece le prestazioni sono 0,78 e la spesa è di €. 33,19. La forbice a danno della provincia di Salerno di €. 4,59 pro capite. Per superare questa sperequazione la richiesta da parte della ASL SA alla Regione dovrà essere di €.5.094.050,85 (€ 4,59 x n.1.109.815, abitanti provincia Salerno);
3. Richiesta di un DCA perché adottati per le prestazioni ambulatoriali/domiciliari quanto previsto dal DCA 116/14 per le prestazioni residenziali/semiresidenziali, ovvero utilizzare lo stesso criterio di fabbisogno provinciale anche per l'ambulatoriale e il domiciliare.
4. Richiesta di conoscere il Censimento in possesso della ASL per Distretto e per Centro delle liste di attesa di minori e adulti nonché la richiesta di un Censimento dei rinnovi delle terapie bloccate per Distretto e per Centro per minori e adulti;
5. Richiesta di garanzia delle cure immediate per tutti i pazienti in continuità terapeutica per minori e adulti;
6. Richiesta di far parte del gruppo di lavoro istituito il 5/2/19.

Sul terzo punto, tutti gli altri rappresentanti del tavolo, hanno mostrato il proprio disappunto, considerato che il DCA n. 116/14 attiene al regime residenziale e semiresidenziale e che non esiste un atto regionale istitutivo del fabbisogno delle prestazioni ambulatoriali e domiciliari. Pertanto la richiesta di un decreto commissariale, come avanzata dall'Anpric, deve essere presentata alla struttura commissariale della Regione Campania e non all'Asl Salerno, incompetente sulla materia. Le associazioni di categoria, tranne l'Anpric, puntualizzano di aver già richiesto l'adeguamento della quota pro-capite del tetto di spesa delle prestazioni ambulatoriali e domiciliari alla Regione

Campania, tant'è vero che per il 2018 e per il 2019, con DCA n. 41/2018, in risposta a questa istanza, è stato assegnato un primo finanziamento per incrementare parzialmente detta quota per il territorio di Salerno. Ribadiscono la necessità che anche l'Asl proceda a richiedere maggiori risorse per le attività ambulatoriali e domiciliari.

In relazione al secondo punto all'ordine del giorno, il tavolo è concorde nel ritenere che la rappresentanza sindacale attualmente inserita nel Gruppo di lavoro (e votata all'unanimità nel corso dell'incontro del Tavolo Tecnico del 26 febbraio 2019), scelta secondo un criterio di natura squisitamente tecnico, sia già sufficiente e che, qualora si dovessero trattare tematiche attinenti con la professionalità del rappresentante di A.N.P.R.I.C., sarà di certo richiesta la sua collaborazione nel Gruppo di lavoro.

Il Dott. Gambardella per A.S.P.A.T. Campania, ricorda alla parte pubblica di avvisare i distretti affinché tengano conto del fisiologico sfioramento del budget anche in considerazione dell'addendum regionale concesso l'anno scorso che, per logica conseguenza, si spera venga confermato anche quest'anno. Porta all'attenzione del Tavolo la nota prot. 245519 del 16/10/2019 a firma del Direttore Sanitario dell'A.S.L., chiedendo di chiarire cosa si intenda per "documentazione assicurativa". Precisa che le proprie strutture ottempereranno alla nota nel mese di dicembre in modo tale da consentire ai Distretti il calcolo della COM annuale. Successivamente, invieranno dichiarazione ogni sei mesi, confermando o integrando la precedente copiosa documentazione.


Il Tavolo, in merito alla suddetta nota, rimanda la discussione alla prossima riunione del Gruppo di lavoro.

La riunione si chiude alle ore 14.00.


Letto firmato e sottoscritto

TAVOLO TECNICO 832 22/10/19


MOUACAPARMA

MAURO MASTROBARDINI

GERARDO PAGNO

ARIS CATANIA

VINCENZO PISODI

A. P. C. L.

C.R. ANFFAS ONLUS

ANTONIO GAMBARDINI


AS PAT

CONFINDUSTRIA
SANITA'



ASUPRIC



PARTE PUBBLICA

