

Presenti:

- ASL NA 1 centro: dott. Nicola Abbamondi
- Associazioni: Confindustria Severino; ASPAT Gambardella; GIFFAS Iodice; ANFFAS Guida; ARIS Lardo e Scognamiglio; AIAS Federlab Garofalo; ANPRIC Addonizio; ANISAP Mosca.

Il dott. Abbamondi comunica che è stato notificato il DCA n. 41 del 29/5/2018, contenente le indicazioni per i tetti di spesa 2018 per l'attività riabilitativa ex art. 26 L. 833/78.

All'interno del Decreto rileva alcune criticità che vanno risolte, a suo parere, con una richiesta di chiarimenti alla struttura commissariale.

In primo luogo, all'art. 8) comma a il DCA fa riferimento, per il calcolo dei volumi di prestazioni e correlati limiti di spesa da attribuire alle varie strutture, ai "volumi prestazionali medi **riconosciuti** nel quadriennio 2014/2017".

Il termine "riconosciuti" si presta a due interpretazioni: non è chiaro se per volumi riconosciuti siano da considerarsi quelli fissati dai rispettivi contratti del quadriennio 2014/2017, ovvero i volumi di prestazioni effettivamente erogati e, per la parte eccedente l'importo dei rispettivi contratti, per gli anni 2016 e 2017 liquidati in ottemperanza a circolari commissariali che, a consuntivo, autorizzavano ad utilizzare, per l'eccedenza di prestazioni ambulatoriali/domiciliari rese rispetto a quelle semiresidenziali, una parte di quest'ultimo tetto ai fini della sola liquidazione.

Non essendo chiaro il significato del termine utilizzato nel DCA, in un caso o nell'altro si rischierebbe di innescare un contenzioso e, privilegiando la seconda interpretazione, di attribuire un vantaggio alle strutture che, negli ultimi due anni, hanno superato in misura maggiore il tetto contrattualizzato.

Ciò comporterebbe, anche per il biennio 2018/2019, la tendenza a fenomeni di iperfatturazione.

Quanto agli altri criteri indicati (carenza territoriale, bacino e tipologia di utenza, vocazione e tecnologie disponibili), si ritiene che, per gli aspetti qualitativi, l'assenza di criteri fissati dalla Regione non permette di prendere decisioni che potrebbero essere considerate arbitrarie; per quanto riguarda il bacino di utenza, poiché la ASL NA 1 Centro abbraccia il solo territorio urbano della città di Napoli non sembrano esistere differenze sostanziali tra un ambito e l'altro, tenuto conto anche del fatto che, a parte la libera scelta degli assistiti (che rappresenta un diritto fondamentale), i centri siti in un ambito territoriale servono anche i territori limitrofi, specialmente se carenti di offerta riabilitativa.

Sul punto la Federlab fa presente che, qualora si utilizzasse la seconda interpretazione, si riserva di valutare tutte le misure giurisdizionali a tutela del Centro FKT che si è visto riconoscere il proprio tetto di struttura solo nello scorso mese di dicembre 2017.

L'ASPAT come già più volte segnalato alla Struttura Commissariale regionale, lamenta la mancata consultazione in fase di emanazione del Decreto in oggetto, che avrebbe potuto dirimere alcune questioni/dubbi e/o perplessità emerse nell'odierno Tavolo Tecnico.

Le Associazioni, all'unanimità, prendono atto delle perplessità della ASL evidenziando tuttavia che il termine "riconosciuti" va interpretato esclusivamente nel senso di "riconosciuti entro i tetti di cui ai contratti". Ciò in quanto:

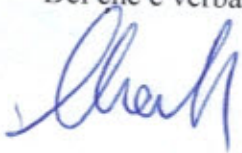
- 1) In caso contrario si contravverrebbe alla indicazioni già fornite dalla struttura commissariale con la circolare n. 551 del 2/2/2017, la quale ha sancito che "come già chiarito nelle note della struttura commissariale n. ...., i volumi prestazionali medi del triennio 2012/2014 si riferiscono unicamente a quelli erogati entro i tetti contrattualizzati, con esclusione della produzione over budget";
- 2) La ASL non ha mai "riconosciuto" tali prestazioni se non ai soli fini della liquidazione, in quanto sia nei precedenti verbali del tavolo tecnico che negli atti di liquidazione si precisa espressamente che le liquidazioni avvengono senza modifica dei tetti e senza riconoscimento delle stesse come base di calcolo per il futuro dei volumi erogati in eccesso, atteso che i contratti non sono mai stati modificati.

In ogni caso, rilevano che un'ulteriore criticità del DCA è rappresentato dalla sottostima, anche per il prossimo biennio, del fabbisogno ambulatoriale rispetto a quello semiresidenziale.

Chiedono che venga tenuto conto, nella ripartizione, della permanente situazione di chiusura e/o sospensione dell'attività del centro ESTER ONLUS, provvedendo alla distribuzione proporzionale del relativo tetto alle altre strutture, fino all'eventuale riapertura.

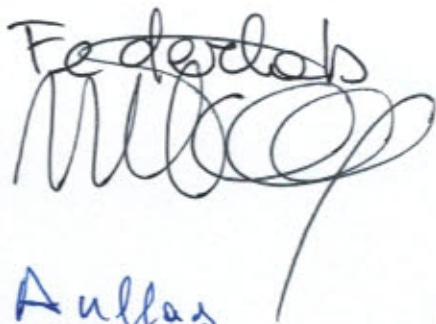
Chiedono infine che, essendo quella sopra indicata l'unica interpretazione del termine "riconosciuti" fatta con i richiesti criteri di "equità e ragionevolezza" prescritti dal DCA 41/2018 (ovvero i volumi erogati nei limiti di quelli riconosciuti nei contratti con esclusione della produzione over budget), la ASL proceda senza indugi alla predisposizione dei contratti.

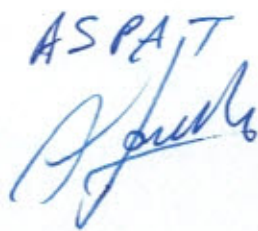
Del che è verbale, chiuso alle ore 12,20.





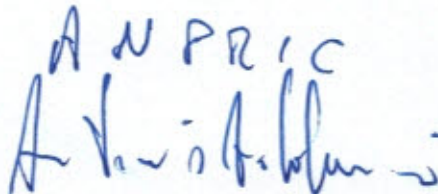


Federdab  


ASPA/T  


ARIS  


Auffas  


ANPRIC  


GIFFAS  
