



**AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 CENTRO
DIPARTIMENTO DELLE FRAGILITA'**

U.O.C. Riabilitazione dell'età evolutiva e adulta

Via Comunale del Principe 13/A
tel. 0812549998 – fax 0812544589

Verbale del tavolo tecnico; seduta del 14/11/2017 ore 12,00

Presenti:

ASL NA 1 Centro: dott. Nicola Abbamondi

Associazioni: ANISAP M. Mosca, Lucia Sole Piscopo per ANPRIC Faccetta per GIFFAS, Polizzi per ASPAT e Confindustria, Garofalo Federlab, Scognamiglio ARIS, ANFFAS Dell'Aquila, AIAS Riva.

Il dott. Abbamondi ricorda di aver trasmesso a tutte le Associazioni, Rappresentanti legali dei centri e Distretti sanitari di Base il report contenente il monitoraggio delle prestazioni ex art. 26 ed ex art. 44, con riferimento al periodo 1/1/2017 – 30/9/2017, calcolati rispetto ai tetti 2017 assegnati ed alla COM.

Comunica che tali monitoraggi sono leggermente diversi da quelli trasmessi lo scorso mese, in quanto sono in via di pubblicazione due delibere contenenti lievi differenze sulla ripartizione di alcuni tetti di struttura, dovuti ad errori materiali. Le differenze, nella generalità dei casi, sono dell'ordine delle centinaia di euro.

I Distretti sono stati allertati perché accettino le fatture mensili soltanto entro i limiti di spesa residui per ciascun centro, tenendo conto che la normativa, tra l'altro, prevede l'accantonamento del 5% per il mese di dicembre.

Il delegato AIAS chiede una verifica a proposito dei tetti attribuiti con le delibere n. 582, 583, 584 al centro AIAS ONLUS, in quanto rileva una discrepanza di circa 20.000 euro tra l'attività ex art. 26 e quella ex art. 44. Il dott. Abbamondi assicura che verificherà quanto segnalato nell'ambito delle verifiche generali già in atto. Si chiede al centro AIAS, per il tramite del delegato, di far pervenire tabella illustrativa della discrepanza segnalata.

Le Associazioni di categoria, prendendo atto della perdurante chiusura dei centri ESTER e RADAR e Manzoni (per l'attività ex art. 44), chiedono, al fine di poter dar corso ai trattamenti in atto, che venga ripartito anche il secondo semestre dei tetti relativi a tali strutture, che verosimilmente non riapriranno, in quanto non si ha notizia che abbiano intrapreso le attività propedeutiche in tal senso;

Le Associazioni, inoltre, considerato che anche nel corrente anno i dati del monitoraggio confermano la tendenza già rilevata negli ultimi anni al sottoutilizzo del tetto attribuito dalla Regione per i trattamenti semiresidenziali, a svantaggio di quelli ambulatoriali e domiciliari, che si rilevano insufficienti a rispondere alle esigenze territoriali, costringendo numerosi assistiti ad attendere tempi lunghi per accedere alle cure, chiedono alla ASL di farsi interprete presso la struttura commissariale (come già fatto dalla ASL Caserta, vedi articolo de "IL MATTINO" allegato in copia) della necessità di procedere, come lo scorso anno, alla ripartizione del tetto di macroarea art., 26 secondo le esigenze dei singoli setting assistenziali, attingendo dal tetto semiresidenziale non utilizzato per consentire la liquidazione dei trattamenti ambulatoriali e domiciliari resi dai centri entro la COM, fermo restando l'invarianza del tetto complessivo assegnato all'Azienda.

Ciò anche al fine di ridurre il contenzioso su prestazioni già rese.

Le Associazioni chiedono anche che, così come adottato per gli anni precedenti, non si tenga conto della divisione dell'annualità tra 95 e 5%, visto che le strutture di riabilitazione hanno sempre assicurato i trattamenti in corso fino al 31 dicembre. Chiedono anche la non rigida applicazione della mensilizzazione, così come indicato anche nella circolare n. 2199/17 del Sub Commissario, che si allega.

Il dott. Abbamondi sottoporà alla Direzione Generale le richieste delle Associazioni e darà un parere nel più breve tempo possibile.

Del che è verbale, chiuso alle ore 13,35.



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. Klamben
M. Basso

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



CONTINUITÀ EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI RIABILITATIVE
C9D021 - 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

Lusciano

La salute, i privati «Villa dei cedri» e la «Pinetina» erano pronte a sospendere il servizio
Riabilitazione senza fondi, c'è una soluzione

In arrivo l'autorizzazione alle Asl per usare le risorse non utilizzate in altre aree

Omella Mincone

LUSCIANO. Ad un mese e mezzo dalla fine dell'anno, le case di cura, in particolare quelle che fanno parte della macro-area della riabilitazione dell'Asl di Caserta, sono allo stremo delle forze. Forse, però, da ieri c'è uno spiraglio di speranza dalla regione Campania. Tra le case di cura in difficoltà, Villa dei Cedri di Lusciano e La Pinetina di Castelvolturno si sono rivolte all'Aspat, l'Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale, che il 12 ottobre scorso in un convegno ha denunciato la pesante difficoltà dei centri di riabilitazione, per chiedere un aiuto alla Regione Campania al fine di sostenere le attività ambulatoriali e domiciliari per i 550 pazienti assistiti, in prevalenza bambini, in età prescolare e scolare di primo grado, vale a dire per bambini con età compresa tra i 3 e i 10 anni. Tutte le famiglie si sono mosse per vie legali diffidando l'Asl perché venisse evitata la interruzione o la sospensione della continuità assistenziale. In caso di mancato riscontro, sarebbe stato indetto lo stato di crisi e la sospensione delle attività riabili-

tative di Villa dei Cedri e de la Pinetina a partire da ieri 13 novembre.

Cosa non accaduta ieri, perché la Direzione generale della Tutela della Salute «ha proceduto - come si legge in una nota dell'Aspat - alla stesura di una nota dispositiva relativa all'intero comparto riabilitativo campano in grado di autorizzare le singole Asl ad impiegare le "Isorisorse" per l'anno in corso, eventuali sottoutilizzi dei setting residenziale/semiresidenziale a favore del setting ambulatoriale/domiciliare, avviando ad una sostanziale soluzione della denunciata criticità di budget». In pratica, nell'ambito della stessa macro-area, si possono utilizzare risorse non utilizzate in un'area, in un'altra, a costo zero visto che si tratta sempre degli stessi fondi (le isorisorse). Basta che il governatore De Luca ponga la sua firma perché il dispositivo possa essere adottato: nella giornata di ieri, proprio il presidente dell'Aspat Pier Paolo Polizzi (nella foto), è stato detto che la firma verrà posta entro questa settimana. «In caso di ulteriore ed incomprensibile inerzia da parte dell'ente regionale, ci sarà un differimento della sospensione delle attività nelle due strutture, Villa dei Cedri e La Pinetina, a partire dal 20 novembre», conclude la nota.

CON PRODUZIONE RISERVATA

