



Prot. 59/AP  
Napoli, 19 Febbraio 2020

**Al Direttore Generale**  
**Dr. Ciro Verdoliva**  
[protocollogenerale@aslnapoli1centro.it](mailto:protocollogenerale@aslnapoli1centro.it)

p.c. **Al Presidente Tavolo Tecnico**  
**Macroarea Riabilitazione e Branca FKT**  
**Dr. Nicola Abbamondi**  
[uoc.riabilitazione@pec.aslna1centro.it](mailto:uoc.riabilitazione@pec.aslna1centro.it)

**ASL NAPOLI 1 CENTRO**

**Oggetto: Atto di Significazione ed Istanza ai sensi della L. 241/90.**

*Ill.mo Direttore Generale,*

la scrivente Associazione di Categoria, nella sua qualità di Organismo maggiormente rappresentativo della Macroarea della Specialistica Ambulatoriale (ivi inclusa la FKT) e latrice degli interessi legittimi e diffusi dei Centri rappresentati nel territorio della ASL Napoli 1 Centro,

**premessso**

- che la Branca di FKT (ex art. 44 L. 833/78), a far data dal 2012 è stata oggetto di una accurata rimodulazione prescrittiva ed erogativa che, nel modificarne gli asset prestazionali secondo un modello di percorso/pacchetto in sostituzione del previgente "ciclo", ha garantito il perseguimento degli obiettivi di appropriatezza - eguaglianza - equità - efficacia - efficienza del sistema, così come puntualmente verificati dalla specifica Commissione regionale costituita attraverso il DCA 64/2011;

**Aspat Campania**  
**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

Centro Direzionale Isola E/3 - Torre Avalon  
80143 NAPOLI

Fattura IVA e Codice fiscale 05704321217  
Telefono 081 7345053 Fax 081 7345679  
E-mail [aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)  
Web [www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)



- che, a seguito del descritto nuovo assetto, i budget assegnati alle singole AA.SS.LL. per l'assistenza fisiochinesiterapica e trasferiti ai contratti di singola struttura degli Erogatori si sono rivelati sin da subito incapaci di garantire assistenza a tutto il 31/12 di ciascun anno, tant'è che si è generato un copioso fenomeno di overbudget accompagnato da una recrudescenza del contenzioso legale;

#### **precisato**

- che la scrivente nel corso dell'anno 2018 è stata sollecitata da parte della preposta Commissione 55/2017 a contribuire ad una dettagliata analisi sul fabbisogno regionale producendo con i propri specialisti fisiatri una accurata analisi della Branca di FKT le cui conclusioni hanno documentato la necessità di provvedere ad una definizione di volumi prestazionali aggiuntivi al fine di consentire compiutamente la somministrazione dei LEA in continuità assistenziale, evitando gli incomprensibili STOP erogativi infra-anno;
- che la descritta evidenza concernente una carenza di programmazione delle prestazioni fisiochinesiterapiche si è concretizzata con l'adottato DCA 83/2019 che ha descritto linee guida per il rifacimento di tutte le nove branche costituenti la Macroarea della Specialistica Ambulatoriale e che, nell'ambito di detto Decreto Commissariale, vengono riportati anche i dati relativi alle prestazioni FKT consuntivate dal Sistema Accreditato (Pubblico e Privato nel suo insieme) per i bienni 15-16 e 17-18, evidenziando che l'offerta complessiva è assorbita per il 95/96% dall'erogatore privato accreditato;

#### **tenuto conto**

- che la carente attribuzione di risorse economiche, segnatamente nei periodi di precoce esaurimento dei tetti di spesa di struttura, produce tra i vari effetti distorsivi un incremento anomalo dell'utilizzo dei farmaci alternativi alle terapie da parte degli assistiti costretti a parcheggiare oltre otto mesi nelle liste di attesa, diventate delle <<gabbie di contenimento>> della domanda sanitaria;
- che il recentissimo DCA 10/2020, ultimo lascito della dismessa Struttura Commissariale governativa, ha letteralmente cristallizzato la posizione della Branca di FKT, seppur dichiarando la "provvisorietà" dell'atto programmatico alla base di detto provvedimento;

#### **considerato**

- che la istante non ha sottoscritto i Protocolli di Intesa per gli esercizi 2019-20 in quanto essi sono stati disposti senza preventiva consultazione con le Associazioni di Categoria ed in particolare con la stessa ASPAT, titolare dal luglio scorso di Sentenza del Consiglio di Stato sul fabbisogno prestazionale propedeutico alla determinazione dei tetti di spesa;

2



- che tale criterio, inoltre, seppure richiamato dalla stessa Regione Campania in precedenti atti, non è stato osservato inducendo recentemente il Consiglio di Stato, in ottemperanza alla predetta Sentenza, a nominare il Prefetto di Napoli o suo delegato nella qualità di Commissario ad Acta in funzione sostitutiva per la definizione del fabbisogno della Macroarea Specialistica Ambulatoriale, ivi inclusa la FKT.

### **TUTTO QUANTO PREMESSO, PRECISATO, TENUTO CONTO E CONSIDERATO**

L'ASPAT, nella qualità che precede, al sol fine di rappresentare le inderogabili ed incomprimibili aspettative dei propri iscritti,

#### **SIGNIFICA**

L'esigenza di conoscere:

- i dati elaborati da Codesta Spett.le ASL sul tema dell'adeguamento del fabbisogno prestazionale della Branca di FKT;
- il contenuto di merito delle eventuali comunicazioni ASL inviate all'indirizzo della Direzione Generale Regionale alla Programmazione e Tutela, con particolare riguardo alle necessarie riparametrazioni di carattere quali-quantitativo;

e, pertanto,

#### **CHIEDE**

**Alla S.V.III.ma**

- **di convocare a carattere d'urgenza uno specifico Tavolo Tecnico sull'argomento** al fine di garantire una adeguata consultazione e, nel contempo, recepire le osservazioni e le proposte degli Erogatori privati accreditati del territorio provinciale di competenza.

All'uopo, ai sensi della L. 241/90, assegna trenta giorni e chiede di conoscere il nome del responsabile del procedimento.

Deferenti saluti.

Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi