

Verbale del 09/09/2024

Seduta del Tavolo Tecnico per la Macroarea Riabilitativa ex art. 26 L.833/78 convocata con nota prot. n. 255317 del 02/09/2024 dal dott. Nicola Abbamondi, Direttore UOC Monitoraggio e Controllo Attività di Riabilitazione, con il seguente ordine del giorno:

- Adempimenti di cui alle DGRC n. 341/2024 e n.407/2024 e relativi contratti.

Intervengono:

Per l'ASL Napoli 1 Centro: dott. Nicola Abbamondi, dott. Maurizio Cartalemi - Dirigente Amministrativo UOC Monitoraggio e Controllo Attività di Riabilitazione, avv. Errico De Falco per la UOC Affari Giuridico-Legali e Contenzioso.

Per le Associazioni di Categoria: Marco Mosca per ANISAP e AISIC (per delega), Giovanni Severino per CONFINDUSTRIA, Antonio Addonizio per FED.I. SALUTE, Polizzi per ASPAT, Scognamiglio per ARIS, Antonio Amato per GIFFAS (per delega).

Le Associazioni presenti, rappresentative della Macroarea Riabilitazione/Sociosanitario e Salute Mentale, in relazione al contenuto della statuizione della DGRC 407/2024, modificativa ed integrativa della pregressa DGRC 341/2024, evidenziano le sotto esposte criticità di cui chiedono la tempestiva adozione di modifiche.

- Le principali criticità.

Ferme ed impregiudicate, in via preliminare, le motivazioni associative elaborate al Tavolo regionale di Confronto per l'improcrastinabile adeguamento delle tariffe riabilitative, sociosanitarie e salute mentale, significano quanto segue.

1. Siamo in presenza di una miopica ed inaudita retromarcia della Giunta regionale in ordine alla Deliberazione adottata venti giorni prima (cfr. DGRC 341). Con il nuovo provvedimento sono stati inopinatamente azzerati gli incrementi prestazionali in ambito di tetto ordinario con un contraddittorio allineamento ai VP – Volumi Prestazionali Progressivi, cioè del biennio 2022 e 2023. A nostro avviso è stata tradita clamorosamente la mission della Deliberazione sul punto dell'adeguamento del fabbisogno prestazionale ambulatoriale in quanto gli incrementi (del tutto facoltativi) si realizzeranno solo attraverso la logica del "cane mangia cane" dell'extra tetto, incuranti della impossibilità, già peraltro dichiarata dalle Associazioni, di erogare riabilitazione di qualità e prestazioni al valore tariffario del 50%.

I numeri della Delibera regionale confermano quanto dichiarato:

	BUDGET – Tetto Ordinario	PRESTAZIONI
Anno 2023 (ex DGRC 33)	158.033.000	3.572.174
Anno 2024 (ex DGRC 407)	157.658.000 * (minus € 375.000)	3.563.698 (minus n. 8.476)

*Marcella*

*[Handwritten signatures]*

(\*Al netto di "Accantonamento extra budget entro il 10%" pari ad un importo di € 8.382.000 per l'anno 2024).

2. Al fine di valorizzare, su indicazione dei Direttori Generali ASL, la mission del provvedimento circa il necessario adeguamento del fabbisogno prestazionale afferente al regime ambulatoriale, la DGRC 407 ha esteso in misura minima, cioè dal 10 al 15%, la facoltà di utilizzo delle economie del setting residenziale e semiresidenziale a favore di cure ambulatoriali.
3. Stante il carattere di tetto "definitivo" dell'esercizio 2025 il provvedimento giuntale ha reiterato inopinatamente la riduzione dei volumi prestazionali attribuiti al setting domiciliare (punto 3B - All.B) che viene decrementato di cinque punti percentuali rispetto al corrente anno.

• **Le richieste di modifiche.**

1. Come indicato nella DGRC 407 all'Allegato B della Tavola sinottica relativa ai limiti prestazionali di spesa per gli anni 2024 - 2025, gli importi indicati come extra tetto <10% devono essere allocati quali incrementi del setting ambulatoriale ex ante ed a tariffa piena.  
In altri termini, gli 8 milioni e rotti posizionati sul setting ambulatoriale devono passare da ex post a consuntivo di esercizio 2024 (a tariffa ridotta) ad ex ante prestazioni a tariffa piena € 44,24 al fine di non generare una situazione che comprometta, stante la prerogativa "human intensive" delle cure riabilitative, la qualità dell'assistenza e la irrevocabile rivendicazione di adeguamento tariffario.
2. Incrementare ex ante, sulla base dei consuntivi erogativi dell'ultimo decennio, da un lato, la quota relativa alla facoltà di utilizzo delle economie del setting residenziale e semiresidenziale a favore delle cure ambulatoriali almeno in misura del 30% e, dall'altro, ripristinare (come articolato al punto 1), a vantaggio di tutti gli Erogatori del setting ambulatoriale, il 5% previsto dalla previgente DGRC 341, al fine di valorizzare, su indicazione dei Direttori Generali ASL, la mission del provvedimento circa il necessario adeguamento del fabbisogno prestazionale afferente al regime ambulatoriale.
3. In considerazione che:
  - La prestazione domiciliare, secondo linea guida regionale, è da sempre tutt'uno del setting ambulatoriale/domiciliare;
  - Il provvedimento giuntale ha previsto al punto 16 del decreto di «DARE MANDATO alla Direzione Generale Tutela della Salute in collaborazione con SO.RE.SA. S.p.A. di avviare tutte le procedure ai fini della determinazione del fabbisogno della macroarea della riabilitazione territoriale anche in considerazione dell'adeguamento in corso (attraverso la piattaforma SIR) dei sistemi informativi attualmente in uso»;
  - Persistono notevoli perplessità circa la equiparazione delle prestazioni domiciliari ex art.26 con quelli ricadenti in ambito ADI; Le Associazioni di Categoria chiedono per l'anno 2025 il ripristino della quota riabilitativa domiciliare decrementata dal 30 al 25%.
4. Inoltre, le Associazioni rilevano che la sottoscrizione dei contratti non può essere garantita in considerazione dei refusi sotto riportati.
  - L'art 3, comma 1, contiene l'espressione "specificare l'importo 2022 e quello 2023, se diversi"; esso va evidentemente modificato sostituendo gli anni 2024 e 2025.
  - L'art 4 (Rapporto tra spesa sanitaria e acquisto prestazioni) contiene dopo il comma 2) un ulteriore comma indicato con la lettera a) del seguente tenore: "nell'ambito dei limiti di spesa stabiliti nel comma precedente, fermo restando il rispetto della C.O.M. della struttura, è consentito che le strutture, in caso di risparmio dei propri volumi prestazionali di riabilitazione nei regimi residenziale e semiresidenziale dovuto ad un sottoutilizzo del tasso di occupazione, possono utilizzare tale



economia per erogare prestazioni di riabilitazione ambulatoriale /amb. P.G. nel rispetto della Capacità Operativa Massima di ogni struttura purchè il volume prestazionale e di spesa delle prestazioni residenziali e semiresidenziali non scenda al di sotto rispettivamente dell'85% e del 75%;

A tale proposito si rileva che:

La Delibera 341/2024, al punto 5 prevedeva che "le strutture, in caso di risparmio dei propri volumi prestazionali di riabilitazione nei regimi semiresidenziale e residenziale dovuto ad un sotto utilizzo del tasso di occupazione come meglio definito nell'allegata Relazione Tecnica (allegato A), possono utilizzare le economie derivanti dall'eventuale sottoutilizzo per erogare prestazioni di riabilitazione ambulatoriale e ambulatoriale P.G. fino ad un massimo della differenza tra l'85% ed il 75% del tasso di occupazione per il regime semiresidenziale e fino ad un massimo della differenza tra il 95% e l'85% del tasso di occupazione per il regime residenziale nel rispetto della Capacità Massima Operativa in ogni struttura".

Il contratto allegato alla Delibera riportava, all'art 4, comma 3, quanto stabilito dalla Deliberazione citata.

Successivamente la Regione, con D.G.R.C. n. 407/2024 ha parzialmente modificato la DGRC 341/2024 intervenendo proprio su questo punto stabilendo che: "le strutture, in caso di risparmio dei propri volumi prestazionali di riabilitazione nei regimi semiresidenziale e residenziale dovuto ad un sottoutilizzo del tasso di occupazione possono utilizzare tale economia, nei limiti del 15% del tetto assegnato, per erogare prestazioni di riabilitazione ambulatoriale/ambulatoriale P.G. nel rispetto della Capacità Massima Operativa di ogni struttura".

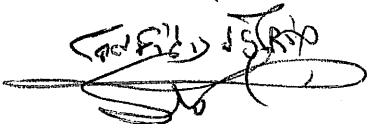

Nonostante tale modifica normativa, l'art 4 del contratto è rimasto identico alla precedente formulazione e non è stato modificato per armonizzarlo a quanto innovato sul punto dalla DGRC 407/2024.

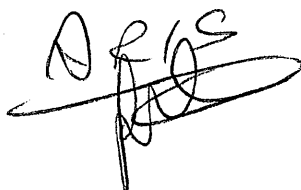
Tale articolo va dunque **modificato per renderlo conforme a quanto stabilito dal punto 6 della D.G.R.C. n. 407/2024**

La Parte pubblica, nel prendere atto delle osservazioni delle Associazioni di Categoria, che ritiene debbano essere prese nella debita considerazione, predisporrà comunque la delibera di assegnazioni dei tetti di spesa per l'assistenza riabilitativa ex art. 26 L.833/78 in ottemperanza alle DGRC n.341/2024 e n.407/2024, ma trasmetterà alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale copia del presente verbale per eventuali nuove determinazioni in ordine ai volumi prestazionali e di spesa per gli esercizi 2024/2025 nonché per la riformulazione dei contratti in aderenza alle modifiche introdotte con la DGRC n.407/2024.

Il verbale viene chiuso alle 11:00

 **ASPAT**  
Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale  
Impero Palace - Via Impero, 10 (ex Via G. Luoghi)  
80088 SOMIGLIANO PARCO (NO)  
Cod. Fiscale e Partita IVA: 05964321219

  
GIFAS ETS  




  
  
FEDISALUTE  
  
  
ANSA/ASIC  
