

VERBALE N. 03/2023 ASSISTENZA RIABILITATIVA

Il giorno 11 ottobre 2023 ore 16:30 presso la struttura della A.S.L. di "Salerno", in via Nizza, 146 – Salerno si è riunito il Tavolo Tecnico per la Macro Area Assistenza Riabilitativa con all'ordine del giorno:

➤ **Consuntivo Anno 2022 ex Art. 26 ai sensi della D.C.A. 154/2014.**

Al tavolo partecipano:

ASSOCIAZIONE	COMPONENTI						
	Ruolo Tavolo	Presidente Associazione		Delega	Rappresentante Associazione		Presente Assente
		Cognome	Nome		Cognome	Nome	
A.I.A.S.	Componente	Di Sarcina	Adriana		-----	-----	Assente
A.I.S.I.C.	Componente	Gambardella	Antonio	x	Salsano	Antonio	Presente
A.N.F.F.A.S.	Componente	Parisi	Salvatore	x	Cerracchio	Angelo	Presente
A.N.I.S.A.P.	Componente	Mariniello	Fernando Umberto	x	Agovino	Giovanni	Presente
A.N.P.R.I.C.	Componente	Pizza	Bruno	x	Mastroberardino	Mauro	Presente
A.R.I.S. Campania	Componente	Accardo	Pasquale	x	Pignotti	Vincenzo	Presente
A.S.P.A.T. Campania	Componente	Polizzi	Pierpaolo		Polizzi	Pierpaolo	Presente
Confindustria SA/Sanità	Componente	Coriglioni	Ottavio	x	Raiola	Vincenzo	Presente
FED.I.SALUTE Campania	Componente	Muto	Luigi	x	-----	-----	Assente
FEDERLAB	Componente	Lamberti	Gennaro	x	Pepe	Vincenzo	Presente
NOVA CAMPANIA	Componente	De Vita	Cosimo	x	Mastroberardino	Mauro	Presente
A.S.L. SALERNO			Coordinatore		Mele	Ernesta	Presente
A.S.L. SALERNO			Componente		Gianni	Maria Teresa	Presente
A.S.L. SALERNO			Resp. S.S.D. Riab.		Gentile	Grazia	Presente
A.S.L. SALERNO			Referente Tetti di Spesa		Di Maio	Alessandro	Presente

Svolge le funzioni di segretario il dott. Alessandro Di Maio.

La seduta è regolarmente costituita e si apre alle ore 16.30.

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 di Strutture ubicate nell'ambito territoriale della ASL Salerno e richiama tutti i componenti al rispetto del D. L.g.s. 196/2003 in materia di privacy.

I componenti di parte sindacale, 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 apre la riunione rappresentando le criticità emerse in relazione alle verifiche effettuate sulla produzione anno 2022, in relazione all'adeguatezza degli organigrammi delle singole Strutture rispetto alla loro produzione nel regime semiresidenziale e residenziale.

Dette criticità hanno determinato, allo stato, l'impossibilità a procedere alla chiusura del consuntivo 2022 e la necessità di congelare la liquidazione della produzione eccedente i budget di Struttura contrattualizzati eventualmente a mezzo della redistribuzione dei sottoutilizzi.

Viene inoltre posto l'accento sulla problematica dei fogli presenze che le Strutture sono tenute a trasmettere in maniera puntuale e precisa in relazione alle prestazioni erogate, atteso che l'ASL Salerno procederà alla liquidazione del saldo riferito all'ultimo trimestre dell'annualità 2023 solo a seguito della conclusione delle attività di verifica.

La parte pubblica, illustra alle Strutture i dati di consuntivo riferiti all'anno 2022; vengono, quindi rappresentati i dati di produzione e gli abbattimenti risultanti dai controlli di appropriatezza effettuati dai Distretti, nonché quelli derivanti dalle verifiche legate al rispetto dei vincoli previsti dal contratto. Da ultimo, vengono illustrati i dati di sintesi in ordine agli sforamenti e ai sottoutilizzi complessivi nonché all'utilizzo ed alla quota residua dell'Addendum contrattualizzato per il periodo 2021-2023 (ex DGRC 531/2021).

In riferimento all'utilizzo dell'Addendum si precisa che, il riconoscimento di quanto erogato in eccedenza al proprio budget, in virtù delle risorse riconosciute con lo stesso, potrà avvenire solo a seguito di opportuna documentazione del ricorso ad ulteriore personale (anche a rapporto di consulenza oltre il limite del 28% previsto dalla normativa vigente), sempre che le prestazioni erogate non rientrino nelle C.O.M. attribuite al Centro.

Introdotta la discussione, la parte pubblica invita le Associazioni presenti al Tavolo a fornire il loro contributo in merito alle problematiche rappresentate.

L'ASPAT, nel registrare la disponibilità del Direttore Generale – Ing. G. Sosto - in ordine alla problematica del monitoraggio anno 2023 (cfr. nota aziendale prot. 179818/2023) inserita nelle varie ed eventuali dell'OdG odierno, significa sull'argomento quanto già rappresentato al Direttore Generale Ing. Sosto con nota prot. 138/AP del 2 ottobre u.s (allegata in copia).

In sintesi, le maggiori criticità riguardano la gestione della garanzia assistenziale e la programmazione dei tetti correlata al fabbisogno prestazionale territoriale, con particolare riguardo, come ben noto, alla sottostima dei budget attribuiti ai setting ambulatoriale/domiciliare che per il territorio della ASL Salerno evidenzia un disallineamento in minus delle c.d. "quote capitarie" rispetto alla media regionale.

L'Associazione sottolinea che entrambe le problematiche hanno carattere d'urgenza in quanto incidenti sulla qualità degli attuali asset erogativi e strettamente legate all'ineludibile "valore LEA" delle prestazioni da programmare e garantire congruamente, quale diritto alla salute, ai cittadini assistiti del territorio salernitano. A tal uopo ed al fine di favorire un costruttivo confronto allega la documentazione elaborata al riguardo (prot.18/AP/2023) e corredata di relativo abstract.

FEDERLAB, In premessa segnala un'anomalia e due irregolarità nella convocazione delle associazioni di categoria presenti al TT in quanto:

- a) è anomalo che l'o.d.g. parli di consuntivo 2022 "ai sensi del decreto 154/14". Non era mai accaduto prima e più logico sarebbe stato semmai dire "ai sensi del contratto in essere"
- b) la prima irregolarità è che il TT è deputato ad affrontare gli argomenti previsti dall'art. 8 del contratto inerenti l'anno corrente e non gli anni pregressi, quale è il 2022;
- c) La seconda irregolarità è che il TT non ha competenza su argomenti al di fuori delle prerogative indicate dall'art. 8, ovvero i criteri di valutazione della pianta organica dei centri.

Nel merito ricordiamo che i nostri associati

1. hanno sempre rispettato il Decreto 154/14 che distingue tra malati psichici e malati fisici e letteralmente indica la conferma della 6757 per la parte riguardante il personale, ovvero i minutaggi riguardanti i 5 criteri di attribuzione numerica e qualitativa del personale

ASPAT
Associazione Sanità Proletaria
Assediata Territoriale
Il Presidente

2. Doverosamente hanno applicato, a parità di tariffa e pertanto di costo per la struttura, il criterio di necessità di personale prescritto per i “medi e gravi” riferito ai malati psichici e non certo quello del “medio e alto livello riabilitativo” riferito ai malati fisici. (La parità di tariffa conferma la facoltà di scelta dei centri su caratteristiche e qualità di personale).
3. La “determinazione qualitativa della dotazione organica del personale” è avvenuta con il consenso, negli anni, del Distretto “in rapporto alle patologie prevalenti trattate dal Centro”, come espressamente prescritto dal Decreto 154 che al punto d) conferma l’opzione tra “medi e gravi” e “medio e alto livello riabilitativo”, “sentito il distretto”. La scelta del personale quindi è stata strategica e funzionale e non certo discrezionale o di convenienza (una qualsiasi nuova interpretazione sarebbe oltretutto irrealizzabile ed impraticabile). Possiamo definirla obbligata in virtù delle caratteristiche dei pazienti
4. Hanno sempre rispettato puntualmente quanto prescritto dalle commissioni UVBR in base alle indicazioni delle Linee Guida della riabilitazione riportate nella DGRC 482/04, e richiamata nel contratto, con il personale necessario per le singole prescrizioni giornaliere. Ne consegue che il personale aggiuntivo sarebbe restato, e resterebbe nel futuro, inutilizzabile.
5. Hanno inviato settimanalmente al Distretto l’elenco dei pazienti ricoverati indicandone la gravità.
6. Hanno inviato fino a quattro volte l’anno e ad ogni richiesta del Distretto l’elenco del personale in servizio.
7. Hanno osservato il contratto che fa riferimento alla delibera 6757/96 e alla 482/04 che la richiama, non certo ad altre delibere. Per far riferimento ad altre delibere sarebbe necessario proporre un cambiamento di contratto. Mai a questi invii e controlli dal 2014 in poi, ha fatto seguito alcuna contestazione!
8. Infine tutti sappiamo che per contratto le verifiche a posteriori e il trattenimento dei saldi non possono riguardare quanto già approvato e verificato, salvo ipotesi – e non è questo il caso - di condotte dolose da parte dell’azienda.

Da tutto ciò risulta palese che i centri hanno lavorato nel pieno rispetto delle deliberazioni e del contratto per di più con l’avallo dei distretti e dell’ufficio riabilitazione che per 10 anni hanno condiviso le scelte fatte nel pieno rispetto delle normative.

Se dopo 10 anni si volessero cambiare le regole ciò potrà avvenire solo per il futuro, coinvolgendo preventivamente tutte le parti e valutando le conseguenze.

Si richiedono, inoltre, i criteri utilizzati dall’A.S.L..

Così come se qualcuno volesse stravolgere l’attuale assetto dei Centri dovrà assumersene la piena responsabilità. Inoltre è ovvio che se si volesse mettere in discussione quanto avvenuto per l’anno 2022, e quindi dal 2014 ad oggi, si dovrà avvertire la Procura della Corte dei Conti per il danno erariale provocato dai funzionari preposti in quanto i centri sono del tutto estranei a qualsiasi condotta autonoma e in assoluta buona fede, avendo rispettato in tutto e per tutto le normative vigenti e il contratto con la condivisione e l’assenso delle figure preposte al controllo.

Inoltre, FEDERLAB dichiara di non condividere la proposta dell’ASL di congelare lo sfioramento visti i sottoutilizzi nel setting residenziale.

L’Associazione **NOVA CAMPANIA**, accogliendo l’invito del Direttore Generale, concorda con la trattazione delle problematiche collegate all’extra budget in tavoli specifici separati da convocarsi a stretto giro.

L’AISIC concorda con la proposta dell’ASL di pagare l’intra tetto per il setting residenziale, congelando l’eventuale quota residua in attesa dell’esito delle verifiche in corso dei distretti, evidenziati dall’Asl.

Sugli altri setting precisa che il pagamento debba avvenire tenendo conto anche dell’addendum contrattuale. Richiede che il pagamento del saldo 2022 avvenga a strettissimo giro, visto che il ritardo ha messo in difficoltà i centri, considerata anche la scelta – non condivisa dalla scrivente - di recuperare il contributo Covid in due tranches (novembre e dicembre 2022), e coglie l’occasione per reiterare la richiesta di dilazione del recupero del residuo 50% (vedi ns nota 109/23/GG del 27/09/23 già trasmessa all’Asl, che si allega).

In merito all’annualità 2023 chiede che venga tenuto conto di quanto palesato nella ns nota di cui sopra.



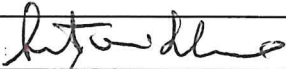
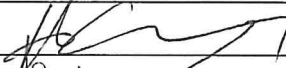


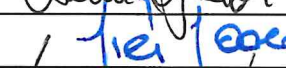

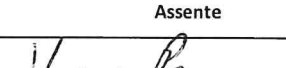








AISIC
 Associazione Sanità Privata
 Accreditata Territoriale
 Il Presidente





Con riferimento all'Addendum, le Associazioni tutte chiedono alla parte pubblica di appoggiare e sostenere la loro richiesta formulata presso i competenti organi regionali di proroga dell'utilizzo di tali risorse oltre la data del 31.12.2023; inoltre le stesse auspicano che quanto rappresentato relativamente al fabbisogno venga adeguatamente rappresentato presso gli organi regionali.

ASSOCIAZIONE	COMPONENTI						Firma
	Ruolo Tavolo	Presidente Associazione		Delega	Rappresentante Associazione		
		Cognome	Nome		Cognome	Nome	
A.I.A.S.	Componente	Di Sarcina	Adriana		-----	-----	Assente
A.I.S.I.C.	Componente	Gambardella	Antonio	x	Salsano	Antonio	
A.N.F.F.A.S.	Componente	Parisi	Salvatore	x	Cerracchio	Angelo	
A.N.I.S.A.P.	Componente	Mariniello	Fernando Umberto	x	Agovino	Giovanni	
A.N.P.R.I.C.	Componente	Pizza	Bruno	x	Mastroberardi	Mauro	
A.R.I.S. Campania	Componente	Accardo	Pasquale	x	Pignotti	Vincenzo	
A.S.P.A.T. Campania	Componente	Polizzi	Pierpaolo		Polizzi	Pierpaolo	
Confindustria SA/Sanità	Componente	Coriglioni	Ottavio	x	Raiola	Vincenzo	
FED.I.SALUTE Campania	Componente	Muto	Luigi	x	-----	-----	Assente
FEDERLAB	Componente	Lamberti	Gennaro	x	Pepe	Vincenzo	
NOVA CAMPANIA	Componente	De Vita	Cosimo	x	Mastroberardi	Mauro	
A.S.L. SALERNO			Coordinatore		Mele	Ernesta	
A.S.L. SALERNO			Componente		Gianni	Maria Teresa	
A.S.L. SALERNO			Resp. S.S.D. Riab.		Gentile	Grazia	
A.S.L. SALERNO			Referente Tetti di Spesa		Di Maio	Alessandro	

Alle ore 18.30 la riunione si chiude.

Letto, confermato e sottoscritto





Al Direttore Generale
Ing. Gennaro Sosto
direzione generale@pec.aslsalerno.it

Al Direttore Amministrativo
Dr. Germano Perito
direzione amministrativa@pec.aslsalerno.it

Al Direttore Sanitario
Primo Sergianni
direzionesanitaria@pec.aslsalerno.it

Al Direttore della U.O.C. Assistenza Accreditata
Dott.ssa Ernesta Mele
assistenzaaccreditata@pec.aslsalerno.it

Al Direttore Responsabile
SSD Riabilitazione e Protesica
Dr.ssa Grazia Gentile
g.gentile@aslsalerno.it

e p.c. Ai Direttori dei Distretti Sanitari di Base

ASL SALERNO

Oggetto: Monitoraggio prestazioni ex art.26 - blocco delle autorizzazioni.

Gentili Direttori,

numerosi nostri Associati ci hanno segnalato il blocco di nuove autorizzazioni da parte dei Distretti a seguito dell'intervenuto monitoraggio delle prestazioni al 31.8.2023.

Nel premettere che non vi è alcun riferimento normativo nella arbitraria suddivisione in dodicesimi, adottata da codesta Asl per definire il limite delle prestazioni da erogare, vi segnaliamo che con questa metodologia, unilateralmente applicata senza alcun confronto con la scrivente Associazione di categoria maggiormente rappresentativa (venti centri), si arreca non solo grave danno agli Utenti, ma si impedisce, di fatto, la corretta e legittima erogazione delle prestazioni contrattualmente definite nello schema del contratto 8-quinquies sottoscritto dalle strutture accreditate, ed impedisce anche l'erogazione delle prestazioni previste dall'addendum.

Ma vi è più.

Lo scarno, incompleto e deviante monitoraggio notificato alla scrivente Associazione, puntualmente inviato ai propri iscritti, risulta estremamente limitato nell'interpretazione reale dell'attuale stato delle prestazioni erogate e da erogare, in quanto è foriero di errate valutazioni da parte dei Distretti che, inevitabilmente, sono costretti a bloccare le prestazioni, su vostra indicazione.

Lo schema di monitoraggio, inviato ultimamente alla scrivente, è carente di indicazioni importanti quali il calcolo in percentuale delle prestazioni residue da erogare da parte di alcune strutture, delle prestazioni contrattualizzate *in addendum*, della complessiva percentuale residua delle prestazioni dei setting ambulatoriali e domiciliari per la prima volta interpretati da alcuni distretti in maniera selettiva e non complessiva, della indicazione della possibilità di andare in deroga con la percentuale delle prestazioni domiciliari e di altre indicazioni importanti per una corretta lettura da parte dei Distretti.

In alcuni Distretti, addirittura, ci riferiscono della indicazione da parte degli uffici centrali preposti, di considerare, erroneamente, l'addendum solo ed unicamente nel setting ambulatoriale. In altri invece si effettua il mero calcolo in dodicesimi, eludendo la legittima possibilità da parte dei Centri di erogare in undicesimi (95%) il totale del budget, riservandosi solo il 5% delle prestazioni per il mese di dicembre.

Inoltre, non viene per niente considerata da parte di alcuni Distretti l'oramai consolidato fenomeno delle legittime assenze dei pazienti anche sporadiche e dei periodi feriali e festivi che inevitabilmente influiscono severamente sulla regolare produzione dei volumi prestazionali e sul conseguente raggiungimento del tetto di spesa della singola struttura.

La scrivente Associazione, come ripetutamente argomentato nei Tavoli Tecnici effettuati negli ultimi anni, ancora una volta ribadisce con convinzione il concetto che i singoli Centri possono erogare prestazioni anche oltre il limite di quelle contrattualizzate, previa congruità della COM assegnata. Ne è prova le centinaia di migliaia di prestazioni *over budget*, giustamente non remunerate a consuntivo, che codesta ASL ha usufruito negli anni e che coscientemente alcuni Centri hanno ritenuto opportuno erogare (rischio imprenditoriale).

Nel ribadire la disponibilità della scrivente Associazione a incontri operativi per definire lo schema di monitoraggio più idoneo e le linee guida più appropriate da inviare ai Distretti, con la presente **SI RICHIEDE A CARATTERE DI URGENZA**, di dare disposizioni corrette ai Distretti di sbloccare *ad horas*, le autorizzazioni/nulla osta sia dei nuovi pazienti e sia dei rinnovi, incomprensibilmente ferme a causa di errate interpretazioni dell'ultimo monitoraggio a loro inviato.

Si coglie l'occasione per ricordare alle SS. VV. che i Centri aderenti alla scrivente Associazione, **attendono pazientemente** il pagamento della mensilità della di Dicembre 2022, non avendo attivato ancora le legittime spettanze derivanti dall'art. 9, punto 7 del contratto, nonostante la vostra repentina e penalizzante decisione unilaterale di codesta Amministrazione di dover suddividere in sole due rate la restituzione del contributo COVID ai sensi del DD 83/2020, mettendo in serie difficoltà i Centri che convintamente hanno aderito al Programma "La Campania riparte". Per dovere di cronaca, nelle altre ASL, anch'esse pressate dalla Corte dei Conti e dalla Guardia di Finanza, la restituzione è stata concordata con le Associazioni in NON MENO DI 24 MESI. In altre Asl la restituzione non è ancora avvenuta.

Distinti saluti.

Il Presidente
Dr. Antonio Gambardella

