



ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 544/11 X. 100. 14

Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare
Partito Socialista Europeo
Il Presidente

**Atto Consiglio Regionale
Interrogazione Urgente
214/IX LEGISLATURA**

Prot. 126/SP

Napoli, 16.05.2014

Consiglio Regionale della Campania

Prot. Gen. 2014.0011034/A

Del 19/05/2014 08 44 38

Da CR A SEROC

**AL PRESIDENTE DELLA REGIONE CAMPANIA
On.le Stefano CALDORO
=COMMISSARIO STRAORDINARIO PER LA SANITÀ=**

Oggetto: Interrogazione urgente - "Programmazione del fabbisogno reale connesso al riparto finanziario delle risorse da destinare alla riabilitazione, in coerenza alle determinazioni tariffarie per tipologia di prestazione al fine di assicurare il diritto alla salute dei cittadini della Provincia di Caserta"

PREMESSO

- che con **Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 05.05.2014**, nelle more della acquisizione degli elementi necessari alla determinazione della **tariffa** definitiva per gli anni interessati dal contenzioso secondo le indicazioni ministeriali, si è deliberato un **sistema di tariffazione delle prestazioni di riabilitazione** di cui all'**art. 26 della L. 833/78**, per l'annualità **2014**;
- che le attività di riabilitazione ex art. 26 richiedono obbligatoriamente la presa in carico della persona mediante la predisposizione di un progetto riabilitativo individuale e la sua realizzazione mediante uno o più programmi riabilitativi e deve ricomprendere diverse fasi quali la fase della prevenzione del danno secondario e delle conseguenti menomazioni, la fase della riabilitazione intensiva, la fase di completamento del processo di recupero e del progetto di riabilitazione (riabilitazione estensiva o intermedia) ed infine la fase di mantenimento e/o di prevenzione della progressione della disabilità;

60514
302



*Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare
Partito Socialista Europeo
Il Presidente*

- che la mancata unitarietà o l'interruzione del processo di riabilitazione, per come descritto al punto precedente, rendono vani i risultati conseguiti, non solo non permette il pieno recupero e il mantenimento delle potenzialità residue della persona con aggravii di costi sanitari e sociali ma non consente altresì il raggiungimento del fine ultimo della riabilitazione ex art. 26 che resta l'inserimento o il reinserimento del disabile nei diversi cicli della vita sociale e il miglioramento della sua qualità della vita e della sopravvivenza;

CONSIDERATO

- che appare altamente inopportuno l'emanazione del succitato Decreto Commissariale 22 del 5 maggio c.a. considerato che il Ministero della Salute, di concerto col Ministero dell'Economia e Finanze, con atto prot. 476 del 24/12/2013, ha espresso parere non favorevole all'ultimo decreto commissariale 81/2013 ;
- che nonostante parere non favorevole ministeriale al succitato decreto, la Struttura Commissariale non ha avviato alcun provvedimento atto a determinare il calcolo del fabbisogno reale, per ogni **Provincia**, per il tramite delle **AA.SS.LL**, in riferimento al continuo mutamento delle caratteristiche demografiche della popolazione regionale che invecchia sempre più, per i tassi di prevalenza delle malattie croniche e degenerative in continua ascesa, per la progressiva perdita dell'autosufficienza, della disabilità e delle facoltà cognitive nella popolazione;
- che appare incomprensibile l'attuale situazione di inadempienza a capo della Struttura Commissariale nel perseverare il calcolo della sola **quantità di prestazioni** senza nemmeno che queste siano state aggiornate, determinando, a tal riguardo, palesi incongruenze e difformità, per quanto attiene la spesa generale della riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78, effettuata da ogni singola ASL della Regione;
- che seppur appare condivisibile l'indirizzo del succitato Decreto nel dover procedere alla rideterminazione delle tariffe per le prestazioni sanitarie di riabilitazione estensiva ex art. 26 Legge 833/78 attraverso un nuovo percorso, attuato con la massima trasparenza e tempestività, per la definizione delle nuove tariffe sulla base delle indicazioni e dei criteri coerente con le disposizioni ministeriali, secondo criteri di efficienza, appropriatezza e qualità dell'assistenza, diventa alquanto inopportuno l'emanazione dello stesso considerato che per effetto del parere non favorevole del Ministero competente si è ancora in attesa di legittima determinazione del giudice amministrativo per gli effetti del contenzioso in itinere riguardante il DCA 81/2013;
- che per gli anni precedenti ancora non si è in grado di conoscere il **quantum tariffario** nonostante esso sia vincolante sul tetto di spesa programmato;



*Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare
Partito Socialista Europeo
Il Presidente*

- che per tali incongruenze, per la sola Provincia di Caserta, l'esaurirsi del budget prestazionale sta determinando l'impossibilità di eseguire prestazioni di riabilitazione per mancanza di copertura di spesa con evidenti risvolti negativi sull'assistenza e sull'occupazione;

TENUTO CONTO

- che ad oggi sulla riabilitazione, si ravvisa la necessità di assicurare ogni nuovo anno, il conseguimento di livelli uniformi di assistenza sul territorio regionale, tramite la definizione di principi metodologici tesi ad una programmazione basata sul calcolo del fabbisogno reale, in maniera tale da configurare standard di livelli omogenei di prestazioni e servizi;

Si interroga il Commissario ad Acta alla Sanità per conoscere:

- **se è a conoscenza dei fatti esposti;**
- **quando verrà emanato il provvedimento destinato alla programmazione regionale del budget per la riabilitazione, prevedendo una metodologia certa al fine di determinare il calcolo in base alla stima di fabbisogno reale esistente in ogni AA.SS.LL. delle Province della Regione Campania**

- Gennaro OLIVIERO (PSE) -