



Prot. n. 118/AP  
Napoli, 19 Marzo 2018

**A tutti gli Associati di  
ASPAT Campania  
BRANCA SALUTE MENTALE  
SIR/CDP/CASE ALLOGGIO  
LORO SEDI**

## **In Evidenza**

**Oggetto: DCA n. 11 del 09/02/2018 e nuove tariffe regionali per le Strutture Residenziali Psichiatriche SIR/CDP - Ordinanza del TAR Campania (Sezione Prima) n. 1468/2018 REG.PROVV.COLL. pubblicata il 07/03/2018.**

Siamo ben lieti di comunicarVi le seguenti importanti novità.

- 1)** Con l'allegato DCA n. 11 del 09/02/2018 – propiziato, da ultimo, anche dalla Sentenza n. 3929/2017 REG.PROVV.COLL. pronunciata dal TAR Campania (Sezione Prima) in parziale accoglimento del ricorso proposto dall'A.I.O.P., congiuntamente a 5 Case di Cura neuropsichiatriche a titolarità privata, per l'annullamento, tra l'altro, del DCA n. 193/2016 avente a oggetto "*Riconversione delle Case di Cura Neuropsichiatriche e definizione delle nuove Tariffe per le Strutture Residenziali Psichiatriche*" – **il Commissario ad acta** per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario regionale **ha modificato e integrato il medesimo DCA n. 193/2016, adottando:**
  - a) misure finalizzate a garantire, a distanza di quasi 40 anni dall'avvio del processo di abolizione dell'ospedale psichiatrico e di superamento dei manicomi esistenti, **l'attuazione entro il 31/12/2018 del procedimento di riconversione delle predette Case di Cura** – tuttora rispondenti a un modello di cura della malattia mentale espressamente abolito dalla normativa

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

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon  
80143 NAPOLI

Partita IVA e Codice Fiscale 03704321219  
Telefono 081 7345053 Fax 081 7345679  
E-mail [aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)  
Web [www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)





vigente, in quanto disancorato dalle evidenze scientifiche e dalle migliori pratiche – in ambito del parterre ordinamentale ed erogativo legittimamente costituito dalle strutture sanitarie di residenzialità e di semi-residenzialità psichiatrica territoriale, di tipo comunitario e realmente alternative alla degenza ospedaliera, che, insieme con le Case Alloggio ex Reg.to Reg.le n. 4/2014, integrano l'intera filiera di offerta regionale dei servizi intermedi di salute mentale per le persone adulte con disturbi mentali;

- b) **Il seguente nuovo regime tariffario**, aumentativo e non più meramente confermativo di quello posto con il DCA n. 5/2011, secondo il quale è dovuto, a far data dal 1° gennaio 2018, il pagamento delle prestazioni erogate dalle menzionate strutture sanitarie di residenzialità e di semi-residenzialità psichiatrica territoriale – SIR/CDP nel DCA n. 193/2016 – in regime di concessione a oggetto pubblico col S.S.R.:

<b>Setting assistenziale</b>	<b>Tariffa regionale</b>
SRP1 (già SIR 1 – Programmi ad elevata attività assistenziale e intensità riabilitativa nel DCA 193/2016)	196,14
SRP2 (già SIR 1 – Programmi di attività intensiva riabilitativa nel DCA 193/2016)	176,67
SRP3 (già SIR 2 – attività terapeutico-riabilitativa a carattere estensivo nel DCA 193/2016)	161,06
Attività diurna semiresidenziale (già Centro Diurno Psichiatrico nel DCA 193/2016)	112,74

A mente, infatti, del suddetto DCA n. 193/2016, in ciò non annullato dal pronunciamento giurisdizionale dianzi citato e confermato dal DCA in argomento – n. 11/2018 –, **tale nuova disciplina tariffaria**, affrancata peraltro da qualsivoglia meccanismo di abbattimento tariffario in caso di superamento del periodo massimo previsto di permanenza nel setting assistenziale, **si applica <<a tutte le strutture residenziali psichiatriche già in esercizio, a quelle di nuova istituzione, nonché a quelle derivanti dalla riconversione delle cosiddette case di cura neuropsichiatriche>>**.



**2) Si rammenta, inoltre, che avverso il richiamato DCA n. 193/2016 ha proposto ricorso** – in ordine alle previsioni che delineano un modello di cura psichiatrica fortemente accentrato, in cui non riceve adeguata tutela la libera scelta del paziente psichiatrico, che integra, invece, un fattore ineludibile per un sistema effettivamente concorrenziale – anche **la società ns. associata Integrazioni Cooperativa Sociale Onlus con l'intervento ad adiuvandum di ASPAT CAMPANIA.**

Su tale ricorso il TAR Campania (Sezione Prima) ha pronunciato, lo scorso 07/03/2018, l' allegata **Ordinanza n. 1468/2018 REG.PROVV.COLL.**, disponendo che il Commissario ad acta provveda, entro 60 giorni dalla comunicazione o notificazione dell'ordinanza medesima, a:

- a) *"depositare gli atti del procedimento su cui si fonda il provvedimento impugnato";*
- b) *"rendere chiarimenti" su taluni "aspetti di giudiziale contestazione", che pertengono:*
  - i. a talune delle disposizioni commissariali maggiormente esposte a riprensione o censura di contrasto:
    - con le forme e i modi previsti dagli artt. 8 bis e ss. del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. in materia di erogazione da parte di soggetti privati di prestazioni assistenziali e di cura garantite dal Servizio Sanitario Nazionale;
    - con quei principi di concorrenza, che l'ordinamento non può non riconoscere anche alle aziende private che operano in un settore particolare come quello delle prestazioni sanitarie;
  - ii. alla mancata partecipazione di *"altri soggetti"*, anche e non da ultimo rappresentativi di tutte le *"altre strutture accreditate che non siano interessate dalla riconversione"*, alla *"fase istruttoria che ha condotto al provvedimento impugnato"*;
- c) produrre *"eventuali sviluppi di iniziative con le associazioni di categoria ed altri soggetti interessati volti al superamento di criticità e problematiche connesse al regime introdotto dal decreto impugnato"*.

**ASPAT CAMPANIA esprime vivo apprezzamento per il pronunciamento giurisdizionale in discorso**, che, per quanto interlocutorio, per il tramite appunto degli incumbenti istruttori al cui assolvimento chiama il Commissario ad acta, richiama in maniera stringente e con ampio corredo motivazionale:

- **il principio del giusto procedimento**, che impone un'adeguata istruttoria procedimentale al fine di acquisire e armonizzare tutti i divergenti interessi – pubblici e privati – coinvolti in ogni procedura amministrativa (ex art. 97 Cost.);

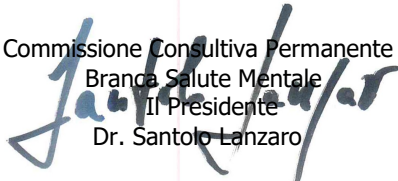


- **il principio di partecipazione procedimentale**, "*che adeguatamente e meritoriamente sovente colora l'azione amministrativa regionale in materia di programmazione*"<sup>1</sup> e che da sempre impronta la costituzione identitaria e l'agire in concreto della scrivente Associazione,

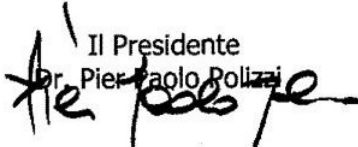
attesa la decisività degli aspetti e delle problematiche da questa messi in luce, escussi e sollevati, che "*interessano, oltre che la remuneratività del servizio per le strutture private, la stessa sopravvivenza ed efficienza del sistema organizzativo*"<sup>2</sup> – delle strutture eroganti prestazioni sanitarie di residenzialità e di semi-residenzialità psichiatrica territoriale – "*dal punto di vista dell'interesse pubblico*"<sup>3</sup>.

Nel restare a disposizione per ogni eventuale chiarimento e ragguglio, si inviano le migliori cordialità.

Commissione Consultiva Permanente  
Branca Salute Mentale  
Il Presidente  
Dr. Santolo Lanzaro



Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi



All. :

- DCA n. 11 del 9/2/2018 (Burc n.17 del 21/02/2018)
- TAR Campania Ordinanza n. 1468 del 07/03/2018

---

<sup>1</sup> Cfr. Sentenza n. 3929/2017 REG.PROVV.COLL. del TAR Campania, Sezione Prima, pubblicata il 24/07/2017.

<sup>2</sup> Cfr. Sentenza n. 3929/2017 REG.PROVV.COLL. del TAR Campania, Sezione Prima, pubblicata il 24/07/2017.

<sup>3</sup> Cfr. Sentenza n. 3929/2017 REG.PROVV.COLL. del TAR Campania, Sezione Prima, pubblicata il 24/07/2017.