



Prot. n. 259/AP
Napoli, 9 Agosto 2018

Ill.mi
Regione Campania
Il Presidente
On. Vincenzo De Luca
n.q. di Commissario ad Acta
per il Piano di rientro
dal disavanzo sanitario

seg.presidente@regione.campania.it
capo.gab@pec.regione.campania.it
commissariato.sanita@pec.regione.campania.it

Regione Campania
Direttore Generale per la
Tutela della Salute e il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
Avv. Antonio Postiglione

dq.04@pec.regione.campania.it
a.postiglione@regione.campania.it

Regione Campania
Direttore Generale per le
Politiche Sociali e Socio Sanitarie
Dott.ssa Fortunata Caragliano

f.caragliano@regione.campania.it
dq12.uod02@pec.regione.campania.it

Regione Campania
UOD Interventi socio-sanitari
Il Dirigente

Dott.ssa Marina Rinaldi
m.rinaldi@regione.campania.it
dq04.uod05@pec.regione.campania.it

ATTO STRAGIUDIZIALE DI SIGNIFICAZIONE E ISTANZA ex L. n. 241/1990

avente a oggetto: definizione dei requisiti ulteriori e della procedura di accreditamento istituzionale delle strutture residenziali sociosanitarie per la salute mentale degli adulti {Case Alloggio ex Regolamento Regionale n. 4/2014 – di attuazione della L. R. n. 11/2007 – e relativo «*Catalogo dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007*» – approvato con D.G.R.C. n. 107/2014 – [Sezione A - Servizi Residenziali e Semiresidenziali (pag. 60)]} secondo le vigenti procedure di verifica e i requisiti di cui al Regolamento Regionale n. 1/2007

Aspat Campania
Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale
Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon
80143 NAPOLI

Partita IVA e Codice Fiscale 09704321217
Telefono 081 7345053 Fax 081 7345679
E-mail aspatinforma@gmail.com
Web www.aspatcampania.it





Il sottoscritto, nella qualità di rappresentante legale della scrivente Associazione di Categoria, maggiormente rappresentativa della Branca Salute Mentale afferente alla Macroarea Sociosanitaria della Regione Campania,

Premesso:

- a) che, con Decreto commissariale n. 85 in data 08.08.2016¹, artt. 5, 6 e 7 della parte dispositiva «*DECRETA*», le prestazioni di Casa Alloggio per persone adulte con disagio psichico «*di cui al Regolamento 4 del 7/4/2014*» venivano:
 - i. ricomprese *prima vice* nel novero delle cosiddette «*prestazioni residenziali e semiresidenziali per la Salute Mentale*»² – «*valorizzate*» dal medesimo Decreto commissariale «*al netto della quota di compartecipazione a carico dell'utente/comune/Ambito di residenza, e quantificate sulla base dei posti letto risultati autorizzati (Case Alloggio) e accreditati (S.I.R./CD psichiatrici) e dei pazienti in carico ai servizi di salute mentale nell'anno 2014*» – in ambito della «*definizione per gli esercizi 2016 e 2017 dei limiti prestazionali e di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78, ed alla macroarea*» di specifico riferimento «*della salute mentale e socio sanitario*»;
 - ii. «*comutate su un numero complessivo di 600 posti letto, assunto quale fabbisogno regionale complessivo*»³;
- b) che, a mente del successivo Decreto commissariale n. 99 del 22.09.2016⁴, avente a oggetto «*Piano regionale di Programmazione della Rete per l'Assistenza Territoriale 2016-2018*», aveva a confermarsi l'inclusione nella platea di offerta regionale «*qualificata di strutture residenziali e diurne in favore di cittadini con disagio psichico*»⁵ delle Case Alloggio in argomento, le quali ultime hanno a integrare l'intera filiera di offerta sociosanitaria regionale dei servizi intermedi di salute mentale garantiti alle persone adulte con disturbi mentali;
- c) che il **Decreto commissariale n. 14** del 01.03.2017⁶, avente a oggetto «*Programmi Operativi 2016-2018. Approvazione*»:
 - i. ha ribadito, all'intervento 6.1 «*Rapporti con gli erogatori privati*», la finalità per il triennio di riferimento di migliorare l'appropriatezza delle attività erogate dai privati accreditati;
 - ii. ha previsto, all'intervento 19, l'aggiornamento dei requisiti delle strutture sociosanitarie;
 - iii. ha ulteriormente confermato che le Case Alloggio per adulti con disagio psichiatrico ex Regol. Reg. n. 4/2014 integrano e rappresentano la tipologia

¹ Pubblicato sul BURC n. 57 del 29 agosto 2016.

² Riferite {le «*prestazioni per la Salute Mentale*»} «*alle strutture private SIR/CD psichiatriche di cui al DCA 5 del 10/01/2011 e le Case Alloggio di cui al Regolamento 4 del 7/4/2014*»: cfr. DCA n. 85/2016, parte dispositiva «*DECRETA*», art. 6..

³ cfr. DCA n. 85/2016, parte dispositiva «*DECRETA*», art. 7..

⁴ Pubblicato sul BURC n. 63 del 26 settembre 2016.

⁵ Cfr. DCA n. 99/2016, «*CAPITOLO 7 – AREA DELLA SALUTE MENTALE*», § «*7.5 - La residenzialità psichiatrica*».

⁶ Pubblicato sul BURC n. 22 del 13 marzo 2017.



- assistenziale in cui si articola l'intera offerta sociosanitaria di residenzialità psichiatrica⁷;
- iv. ha fissato, all'esito di quanto richiesto dai Ministeri affiancanti dell'Economia e Finanze e della Salute, un fabbisogno complessivo regionale cosiddetto di sola «*prima istanza*»⁸ di prestazioni residenziali sociosanitarie per la salute mentale degli adulti pari a 600 posti letto delle predette Case Alloggio;
- v. **ha ammesso, infine, e stabilito che «per questa ultima tipologia di struttura» {Case Alloggio} «la Regione deve procedere»⁹ a «definire» {«oltre al fabbisogno definitivo»¹⁰} «anche i requisiti ulteriori e la procedura di accreditamento, che sarà successivamente avviata»;**
- d) che con nota prot. n. 0508520 del 24.07.2017 la Direzione Generale Tutela della Salute, coerentemente alle previsioni dei predetti Programmi Operativi per il Piano di rientro sanitario {ai quali ultimi, si legge nella medesima nota, l'Amministrazione sanitaria regionale deve «*dare piena attuazione*» «*poiché essi costituiscono per il triennio in questione*»¹¹ il documento di programmazione e di pianificazione del sistema di offerta}}, ha disposto, a far data dal 1° agosto 2017, il divieto di rilascio di ulteriori autorizzazioni alla realizzazione/riconversione/attivazione di strutture della tipologia Case Alloggio per la salute mentale, «*al fine di avviare una puntuale e aggiornata mappatura congiunta*» dell'offerta sociosanitaria residenziale esistente per la salute mentale, prodromica e funzionale all'attesa definizione – sulla scorta dei dati di offerta (oltreché epidemiologici) aggiornati e disponibili – del fabbisogno regionale definitivo di tale setting assistenziale;
- e) che, da ultimo, il Decreto commissariale n. 53 del 29.06.2018¹², avente a oggetto «*Definizione per gli esercizi 2018 e 2019 dei limiti prestazionali e di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni afferenti la macroarea Sociosanitaria: RSA e CD, Salute Mentale, Hospice e SUAP.*», viene:
- i. ad asseverare le risultanze della cennata «*mappatura effettuata circa le strutture Comunità/Case Alloggio per la salute mentale, per le quali risultano 786 posti letto autorizzati alla data del 1/8/2017*»;

⁷ Cfr. DCA n. 14/2017; «*Programma 19 - Assistenza sociosanitaria territoriale: residenziale, semiresidenziale, domiciliare e ambulatoriale*»; «*Intervento 19.1 - Assistenza sociosanitaria territoriale*»; «*Salute mentale*».

⁸ Cfr. nota della Direzione Generale Tutela della Salute prot. n. 0508520 del 24/07/2017, avente a oggetto: «*Assistenza residenziale psichiatrica e rilascio autorizzazione alla realizzazione ed esercizio di strutture residenziali sociosanitarie per la salute mentale degli adulti*», al. 4°. Cfr. DCA n. 14/2017; «*Programma 19 - Assistenza sociosanitaria territoriale: residenziale, semiresidenziale, domiciliare e ambulatoriale*»; «*Intervento 19.1 - Assistenza sociosanitaria territoriale*»; «*Salute mentale*»: «*Il fabbisogno determinato per l'offerta residenziale ... di salute mentale è frutto di una stima provvisoria effettuata sulla scorta dei dati epidemiologici e di offerta disponibili ...*».

⁹ Invero «entro il 2017», stando alle precise statuizioni dettate in materia dal DCA n. 14/2017; «*Programma 19 - Assistenza sociosanitaria territoriale: residenziale, semiresidenziale, domiciliare e ambulatoriale*»; «*Intervento 19.1 - Assistenza sociosanitaria territoriale*»; «*Salute mentale*».

¹⁰ Cfr. ns. atto stragiudiziale di significazione e istanza ex L. n. 241/1990, destinato alle SS.LL. con nota prot. n. 254/AP del 1° agosto 2018.

¹¹ 2016-2018.

¹² Pubblicato sul BURC n. 48 del 16 luglio 2018.



- ii. a definire, per gli esercizi 2018 e 2019, specifici e distinti limiti per le AA.SS.LL. *«alle prestazioni e alla spesa per collocamento dei pazienti presso le strutture risultanti autorizzate alla data del 1/8/2017»*¹³;
- iii. a confermare il divieto di rilascio di nuove autorizzazioni per le strutture in oggetto stabilito dalla già richiamata nota prot. n. 0508520 del 24.07.2017, *«fatta salva la conclusione, entro il 31/10/2018, dei procedimenti amministrativi relativi a istanze già presentate ai Comuni/Ambiti territoriali alla data del 24/7/2017 e non ancora conclusi alla data del 1/8/2017...»*;
- iv. a *«rimandare a specifico atto commissariale la programmazione e la disciplina di ulteriori accreditamenti di strutture sociosanitarie risultanti autorizzate all'esercizio o in corso di autorizzazione»*;

Tenuto conto:

- a) che il Regolamento Regionale n. 1 del 22.06.2007, già citato in epigrafe, definisce i requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati, che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero e in regime residenziale;
- b) che ai sensi dell'art. 5 di tale ultimo Regolamento Regionale:
*«1. Nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, in applicazione delle previsioni del comma 7, dell'art. 8 quater, del D.Lgs. 502/92 e successive modifiche, l'accreditamento può essere concesso, temporaneamente, per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolto e della qualità dei suoi risultati.
2. A tal fine, i soggetti pubblici, in possesso di autorizzazione all'esercizio per nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, devono richiedere l'accreditamento necessario alla verifica dell'attività che sono svolte e dei loro risultati. Per tali soggetti l'accreditamento deve essere rilasciato previa verifica positiva del possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento ed in coerenza con la programmazione attuativa dell'Azienda Sanitaria.
3. I soggetti privati, in possesso di autorizzazione all'esercizio per nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, possono richiedere l'accreditamento necessario alla verifica delle attività che sono svolte e dei loro risultati. Per tali soggetti l'accreditamento deve essere rilasciato previa verifica positiva della funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e del possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento.»*;
- c) che ai sensi, peraltro, del medesimo art. 5 del precitato Regolamento Regionale risulta approvata, con Decreto commissariale n. 47 del 21.6.2018¹⁴, la disciplina per l'accreditamento istituzionale con riserva di verifica dell'attività e dei risultati delle Strutture Intermedie Riabilitative (SIR) in favore di cittadini adulti con disagio psichiatrico di tipo residenziale territoriali *«già in esercizio»*¹⁵, suscettibili di inclusione nella platea di offerta regionale *«qualificata di strutture residenziali e diurne in favore di cittadini con disagio psichico»*¹⁶, concorrendo a integrare la filiera di offerta sanitaria regionale dei servizi intermedi di salute mentale garantiti alle persone adulte con disturbi mentali;

¹³ Corsivo tratto da DCA n. 53/2018, parte «DECRETA», art. 6..

¹⁴ Pubblicato sul BURC n. 44 del 25 giugno 2018.

¹⁵ Ai sensi della L.R. n. 4 del 15 marzo 2011, art. 1, comma 237-quater.

¹⁶ Cfr. DCA n. 99/2016, «CAPITOLO 7 – AREA DELLA SALUTE MENTALE», § «7.5 - La residenzialità psichiatrica».



- d) che l'art. 1, comma 35, della Legge Regionale 4 agosto 2011, n. 14, aggiungendo il comma 237 ter all'art. 1 della Legge Regionale 15 marzo 2011, n. 4, stabilisce che *«La Regione assicura le procedure di accreditamento istituzionale secondo le modalità riportate nei seguenti commi»* della medesima Legge Regionale n. 4/2011 *«per le finalità di cui al»* precedente *«comma 237 bis¹⁷, al fine di garantire qualità e sicurezza per i cittadini e gli operatori»*;
- e) che l'art. 1, primo comma, della Legge Regione Campania 14 dicembre 2011 n. 23, introducendo una sostanziale riscrittura dell'art. 1, comma 237 quater della Legge Regionale 15 marzo 2011, n. 4, stabilisce che *«il fabbisogno va soddisfatto, prioritariamente, attraverso l'accredimento delle strutture private transitoriamente accreditate, da intendersi provvisoriamente accreditate alla data del 1° luglio 2007, successivamente delle strutture private già in esercizio e solo successivamente mediante l'accredimento delle strutture o attività di nuova realizzazione»*;
- f) che la predetta norma prosegue aggiungendo che *«il rilascio di nuove autorizzazioni per la realizzazione, nonché l'accredimento di nuove strutture è subordinato al completamento delle procedure di cui ai commi da 237 quinquies a 237 unvicies»* dell'art. 1 della già richiamata Legge Regionale 15 marzo 2011, n. 4;

Atteso:

- a) che, ad opinione del Giudice Amministrativo {Sentenza in data 25.3.2015 del TAR Campania (Sezione Prima) n. 2421/2015 REG.PROV.COLL.}, è evidente che l'intendimento del legislatore regionale sia stato di prevedere un criterio prioritario di accesso al sistema di accreditamento istituzionale *«a vantaggio di quelle strutture private che già erogassero prestazioni in favore di assistiti del SSR, con oneri finanziari a carico di quest'ultimo»*, le quali ultime vengono ad assumere invero *«una posizione peggiore rispetto a quella costituita dalle strutture già in esercizio, cioè già attive, ma non operanti in favore di assistiti del SSR»*, mentre la terza, in cui ricadono le strutture di nuova realizzazione, resta, in certo qual modo, estranea al regime di primo accesso al sistema di accreditamento istituzionale, dato che alle stesse è consentito di essere introdotte solo all'esito della fase di soddisfacimento del fabbisogno da parte delle strutture appartenenti alla prima e - sensibilmente con minori probabilità - seconda delle categorie citate;
- b) che, quindi, il predetto Giudice Amministrativo, accedendo alla portata estensiva e costituzionalmente orientata dell'art. 1, primo comma, della Legge Regione Campania 14 dicembre 2011, n. 23 e dell'art. 1, comma 237 quinquies, della Legge Regione Campania 15 marzo 2011, n. 4, assume che tale ultima norma andrebbe interpretata nella più ampia accezione che comprenderebbe *«ogni soggetto provvisoriamente accreditato, ossia anche quelle strutture che, senza essere state già titolari di convenzione alla data del 1° gennaio 1993, e quindi transitate all'epoca nel nuovo regime di provvisorio accreditamento, fossero state, comunque, inserite in detto sistema in epoca posteriore, attraverso successivi provvedimenti dell'amministrazione sanitaria»*;
- c) che, invece, secondo l'Amministrazione sanitaria¹⁸, accedendo a un'interpretazione strettamente letterale e comunque di tipo positivo del *«quadro normativo*

¹⁷ Il testo del comma 237 bis in argomento così recita: *«La Regione Campania assicura i livelli essenziali di assistenza tramite gli enti e le strutture del servizio sanitario regionale e secondo le previsioni di cui al decreto commissariale n. 49 del 2010 e successive modifiche e integrazioni.»*

¹⁸ Cfr. nota del Sub Commissario ad acta prot. n. 2169/C del 27.5.2015, avente a oggetto: *«Giudizio innanzi al TAR Campania, Sez. I promosso da Integrazioni Soc. Coop. Sociale Onlus c/Regione Campania ed altri. Sentenza n. 2421/15.»*



delineato»¹⁹, «rientrano nella prima fase dell'accreditamento istituzionale le strutture provvisoriamente accreditate o perché già transitoriamente accreditate ai sensi dell'art. 6, comma 6, della L. 724/1994 o perché provvisoriamente accreditate ai sensi dell'art. 8-quater, comma 7, del D. L.vo n. 502/1992, purché alla data del 1° luglio 2007»;

- d) che, infine, non da ultimo per «*garantire, ai sensi del DPCM 29/11/2001, sub allegato 1C, il livello essenziale di assistenza sanitaria territoriale, in regime semiresidenziale e residenziale, a favore di minori affetti da patologie di interesse neuropsichiatrico su tutto il territorio regionale*», alle strutture rispondenti – ivi comprese altresì le Case Alloggio per persone adulte con disagio psichico di cui al Regolamento 4 del 7/4/2014 – al complesso delle precondizioni²⁰ di cui all'Allegato B, Sezione 6, § 6.1. del Decreto commissariale n. 45 del 21.5.2015²¹ {avente a oggetto: «*Recepimento accordo tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane sul documento recante "Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza"* (rep. 138/2014). *Approvazione requisiti, criteri e modalità di accesso per le prestazioni sanitarie a carattere residenziale e semiresidenziale per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza.*»} quest'ultimo (Decreto commissariale) consente l'accreditamento istituzionale definitivo ex art. 1, comma 237-quater, della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. delle attività di accoglienza per minori con disturbo psichiatrico, «*ai sensi dell'art. 1, comma 237-vicies quater²² della*» medesima «*legge regionale 15 marzo 2011 n. 4 e s.m.i.*»;

Considerato:

- a) che è **un dato indiscutibile** che, con riferimento alla particolare situazione del comparto della sanità nella regione Campania, **il sistema di erogazione di prestazioni a carico del SSR da parte di privati, successivamente alla Legge 23 dicembre 1994 n. 724, si sia progressivamente arricchito di nuovi protagonisti**, cioè soggetti che, mediante formali atti concessori e comunque di natura abilitativa, tali da incidere anche sulla programmazione regionale e aziendale annuale dei limiti di spesa e dei volumi delle prestazioni, a pieno titolo, si sono aggiunti a quelle strutture provenienti dal precedente regime convenzionale e volontariamente transitate nell'ambito dell'accreditamento provvisorio propedeutico a quello istituzionale;
- b) che è un dato altrettanto indiscutibile che nel novero di tali ultimi soggetti sono ricomprese le Case/Comunità Alloggio per pazienti psichiatrici già operanti in regime di concessione a oggetto pubblico col SSR, **per quanto queste ultime – pur in possesso dei necessari requisiti operativi, a cui il Regolamento 7 aprile**

¹⁹ Cfr.: art. 1, comma 796, della L. n. 296/2006, lett. s), t), u); comma 1-bis dell'art. 7 del D.L. 30 dicembre 2013, nel testo integrato dalla legge di conversione 27 febbraio 2014, n. 15, che ha modificato l'originaria previsione di cui alla lett. t) dell'art. 1, comma 796, della L. n. 296/2006.

²⁰ Tra cui il «*possesso di autorizzazione all'esercizio quale struttura, residenziale o semiresidenziale, sanitaria o sociale, ai sensi della normativa regionale vigente*».

²¹ Pubblicato sul BURC n. 36 del 11 giugno 2015.

²² Comma dapprima aggiunto dall'articolo 2, comma 1, della legge regionale 21 luglio 2012, n. 23. Successivamente la Corte costituzionale con sentenza 3 – 7 giugno 2013, n. 132 (Gazzetta Ufficiale 12 giugno 2013, n. 24, 1^ serie speciale), ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del presente comma infine sostituito dall'articolo 1, comma 1, lettera e), della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 41.



2014, n. 4 subordina il rilascio del provvedimento di accreditamento – siano divenute operative per prestazioni a carico del SSR solo con la DGRC n. 666 del 6.12.2011²³ {avente a oggetto: «*Linee Guida dei servizi per la salute dei cittadini adulti sofferenti psichici. Criteri-modalità e tariffe per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie e sociali a carattere residenziale in favore di cittadini adulti con disagio psichico*»}, alla quale ultima rinviava – sulla base della rilevata necessità di prevedere l'offerta di strutture «*a bassa intensità assistenziale*» nel panorama regionale dell'offerta di servizi residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità psichica – il Decreto commissariale n. 5 del 10.1.2011 {avente a oggetto: «*Determinazione tariffe per prestazioni a carattere residenziale e semiresidenziale per persone affette da patologie psichiatriche – rif. punto 16 Deliberazione Consiglio dei Ministri del 24/07/2009 – ed approvazione del documento recante "Criteri – modalità di accesso e tariffe per l'erogazione di prestazioni sanitarie a carattere residenziale e semiresidenziale in favore di cittadini adulti con disagio psichiatrico".*»} per l'individuazione, appunto, delle tipologie, delle tariffe e dei profili professionali riguardanti l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie e sociali per la bassa intensità assistenziale a carattere residenziale in favore di cittadini con disagio psichiatrico, ai sensi del DPCM 29/11/2001²⁴;

- c) che, ad avviso della scrivente Associazione di categoria, non potrebbe, pertanto, l'Amministrazione sanitaria, senza determinare evidenti contraddizioni e criticità non facilmente solvibili dal punto di vista della compatibilità costituzionale, continuare a estromettere dall'ingresso nel sistema di accreditamento istituzionale cosiddetto definitivo tali ultimi soggetti, anche alla luce del fatto che la successione temporale delle varie normative citate impone una lettura in chiave evolutiva del sistema di erogazione di prestazioni a carico del SSR da parte di privati, i segmenti della cui parabola risultano avvinti dal filo conduttore di assicurare continuità alla platea dei soggetti già operanti nel regime di provenienza;

Ravvisato:

- a) che **essenziali risultano essere le prestazioni sociosanitarie di residenzialità psichiatrica erogate dalle Case Alloggio** in oggetto, le quali, a mente dell'articolo 33, comma 2, lettera c) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 – recante «*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*» –, sono ricomprese a ogni effetto – tra le tipologie di trattamento in cui si articola, in relazione al livello di intensità assistenziale, l'assistenza residenziale alle persone con disturbi mentali garantita dal Servizio sanitario nazionale – nell'ambito dei «*trattamenti socio-riabilitativi, rivolti a pazienti non assistibili nel proprio contesto familiare e con quadri variabili di autosufficienza e di compromissione del funzionamento personale e sociale, che richiedono interventi a bassa intensità riabilitativa*», la remunerazione della cui quota sanitaria è posta a totale carico del Fondo Sanitario Regionale (FSR), essendo, dunque, prevista anche una compartecipazione da parte degli utenti/Comuni;
- b) che **le medesime Case Alloggio**, erogando «*attività volte a favorire il completamento del percorso terapeutico teso a raggiungere un soddisfacente*

²³ Pubblicata nel BURC n. 79 del 27.12.2011.

²⁴ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 «Definizione dei livelli essenziali di assistenza».



grado di autonomia»²⁵, consentono peraltro di portare a compimento l'ampio processo di riconversione e adeguamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti adulti con disagio psichiatrico, in grado di coprire i diversi gradi di bisogno di assistenza (sanitario – intensivo ed estensivo –, sociosanitario e sociale) e, pertanto, di perseguire gli indefettibili principi/diritti dell'inclusione,

- i. evitando forme di ricovero improprie in strutture non deputate alla cura del disagio psichiatrico;
- ii. attuando una strategia che possa combinare approcci terapeutici e psicoterapeutici, socio-assistenziali e riabilitativi;
- iii. favorendo la fuoriuscita della famiglia quando voluta dai pazienti sostenendo, positivamente, le relazioni fra soggetto e famiglia;
- iv. superando l'istituzionalizzazione e qualunque forma di emarginazione dal contesto sociale di persone che presentano disabilità psichiatriche, anche di lunga durata;
- v. migliorando la qualità della vita, favorendo il reinserimento sociale del soggetto ospite, in modo rispondente alla sua personalità e ai suoi interessi;

Ritenuto:

- a) che **risulta indispensabile e improcrastinabile garantire**, da parte dell'Amministrazione sanitaria regionale, ai sensi del DPCM 12.1.2017, Capo IV, articolo 33, comma 2, lettera c), **il livello essenziale di assistenza sociosanitaria territoriale**, in regime residenziale, a favore di soggetti adulti con disagio psichico;
- b) che **risulta necessario**, attraverso l'interconnessione dei procedimenti autorizzativi vigenti e di atteso accreditamento istituzionale cosiddetto definitivo ex art. 8-quater del D. Lgs. n. 502/1992²⁶, **garantire in tutte le strutture sociosanitarie residenziali per la salute mentale degli adulti condizioni strutturali, organizzative e tariffarie di qualità** per rispondere adeguatamente ai bisogni di salute dei cittadini coinvolti, contrastando, in tal modo, anche il fenomeno della mobilità passiva extraregionale;

Visti:

1. la DGRC n. 666/2011, che, a integrazione di quanto già contenuto nel Decreto commissariale n. 5/2011, ha provveduto ad approvare:
 - i) il documento elaborato dagli uffici competenti dell'Assessore alle Politiche Sociali e della Sanità, recante le *«Linee guida dei servizi per la salute dei cittadini adulti sofferenti psichici. Criteri - Modalità e tariffe per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie e sociali a carattere residenziale in favore di cittadini adulti con disagio psichico»*;
 - ii) gli Allegati A e B, riportanti rispettivamente:
 - *«Allegato A» - «Requisiti strutturali, organizzativi, funzionali e professionali dei servizi residenziali denominati Gruppo Appartamento e Comunità Alloggio per persone adulte con disagio psichico»*;
 - *«Allegato B» - «Tariffe per persone al giorno riferite ai servizi in esso indicati, adeguate ai costi per il funzionamento di tali servizi secondo criteri di legalità e sostenibilità, compresa la garanzia dei diritti del personale ivi impiegato»*;

²⁵ Cfr. DCA n. 99/2016, «CAPITOLO 7 – AREA DELLA SALUTE MENTALE», § «7.5 - La residenzialità psichiatrica».

²⁶ Aggiunto dall'art. 8, comma 4, del D. Lgs. n. 229/1999.



2. il DCA n. 41 del 5.4.2012, di recepimento, per la parte di competenza sanitaria, della DGRC n. 666/2011 dianzi richiamata;
3. il DCA n. 45/2015;
4. il DCA n. 47/2018;
5. il Regolamento Regionale n. 4/2014, in cui risultano essere stati assimilati i contenuti della predetta DGRC n. 666/2011, disciplinando le procedure, le condizioni, i requisiti soggettivi e strutturali, i criteri di qualità per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei soggetti che provvedono alla gestione e all'offerta del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali;
6. la DGRC n. 107/2014, con cui la Regione Campania ha approvato il catalogo dei servizi redatto sulla base del «*Nomenclatore interregionale degli interventi e dei servizi sociali*» approvato dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome il 29/10/2009, al fine di raccordare le definizioni dei servizi in un unico e condiviso schema classificatorio;
7. la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 luglio 2017, che:
 - assegna «*al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente*»;
 - individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni e interventi come acta ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto ix): «*corretta applicazione delle procedure di accreditamento degli erogatori, in coerenza con le osservazioni ministeriali e la normativa vigente*»;

Alla stregua delle motivazioni e dei postulati – di fatto e di diritto – sin qui escussi e argomentati,

lo scrivente, nella qualità di latore degli interessi legittimi delle Strutture Associate indicate in epigrafe,

SIGNIFICA:

- A. Che a tutt'oggi l'Ente Regione Campania non ha ancora proceduto alla definizione dei requisiti ulteriori e della procedura di accreditamento istituzionale cosiddetto definitivo – ex art. 8-quater del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. – delle strutture sociosanitarie residenziali per la salute mentale dei soggetti in età adulta con disagio psichico {Case Alloggio ex Regolamento Regionale n. 4/2014 – di attuazione della L. R. n. 11/2007 – e relativo «*Catalogo dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007*» – approvato con D.G.R.C. n. 107/2014 – [Sezione A - Servizi Residenziali e Semiresidenziali (pag. 60)]};
- B. Che la circostanza dianzi lamentata rischia di minare e/o compromettere la imprescindibile necessità di garantire, nel pieno rispetto degli standard qualitativi previsti dalla normativa vigente, gli irrinunciabili livelli essenziali di assistenza ex DPCM 12 gennaio 2017 – Capo IV, art. 33, comma 2, lett. c) – oltretutto la continuità assistenziale dei programmi già in atto di residenzialità sociosanitaria psichiatrica in favore dei soggetti adulti con disagio psichiatrico, che presentano un grado di autonomia medio e abilità psicosociali sufficientemente acquisite e non necessitano di assistenza sanitaria continuativa;



- C. Che la medesima circostanza, comportando l'automatica preclusione alla messa a contratto delle predette Case Alloggio ex art. 8-quinquies, comma 2, del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., viene a inibire il pieno e completo riconoscimento, in concreto, del diritto delle strutture in argomento a concorrere liberamente, in condizioni di parità con le altre strutture private accreditate, per l'erogazione, in regime di concessione a oggetto pubblico e di concorrenza amministrata con le strutture pubbliche, delle prestazioni sociosanitarie residenziali per la salute mentale degli adulti.

E, PERTANTO,

CHIEDE:

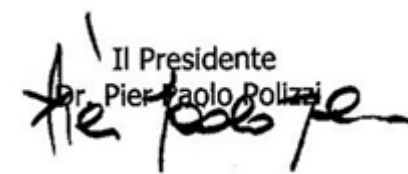
- A. Che, mediante l'estensione in via analogica del procedimento già utilizzato per casi diversi ma simili {cfr., ad esempio: DCA n. 94/2012, avente a oggetto: «*Determinazione dei nuovi livelli assistenziali (accoglienza e specialistica) per l'ospitalità dei soggetti tossicodipendenti in carico alle Comunità, residenziali e semiresidenziali, afferenti agli Enti Ausiliari della Regione Campania. Determinazione delle relative tariffe pro die.*»; DCA n. 45/2015, avente a oggetto: «*Recepimento accordo tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane sul documento recante "Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza"* (rep. 138/2014). *Approvazione requisiti, criteri e modalità di accesso per le prestazioni sanitarie a carattere residenziale e semiresidenziale per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza.*», l'Amministrazione sanitaria regionale proceda, non oltre i tempi a ciò strettamente indispensabili e senza ulteriore ingiustificato ritardo, alla **definizione dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale cosiddetto definitivo** – ex art. 8-quater del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. – **delle strutture sociosanitarie residenziali per la salute mentale dei soggetti in età adulta con disagio psichico** {Case Alloggio ex Regolamento Regionale n. 4/2014 – di attuazione della L. R. n. 11/2007 – e relativo «*Catalogo dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007*» – approvato con D.G.R.C. n. 107/2014 – [Sezione A - Servizi Residenziali e Semiresidenziali (pag. 60)]}, per il tramite dell'approvazione delle necessarie integrazioni al Regolamento Regionale n. 1/2007, recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati, che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero e in regime residenziale;
- B. Che, anche qui mediante l'estensione in via analogica del procedimento già utilizzato per casi diversi ma simili, l'Amministrazione sanitaria regionale proceda, non oltre i tempi a ciò strettamente indispensabili e senza ulteriore ingiustificato ritardo, alla **definizione della procedura di accreditamento istituzionale cosiddetto definitivo delle strutture sociosanitarie residenziali per la salute mentale dei soggetti in età adulta con disagio psichico** {Case Alloggio ex Regolamento Regionale n. 4/2014 – di attuazione della L. R. n. 11/2007 – e relativo «*Catalogo dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007*» – approvato con D.G.R.C. n. 107/2014 – [Sezione A - Servizi Residenziali e Semiresidenziali (pag. 60)]},
1. **ex art. 1, comma 237-quater, della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.**, sulla base:

- i. della interpretazione estensiva e costituzionalmente orientata {cfr. Sentenza in data 25.3.2015 del TAR Campania (Sezione Prima) n. 2421/2015 REG.PROV.COLL.} dell'art. 1, primo comma, della Legge Regione Campania 14 dicembre 2011, n. 23 e dell'art. 1, comma 237 quinquies, della Legge Regione Campania 15 marzo 2011, n. 4,
 - ii. ovvero ai sensi dell'art. 1, comma 237-vicies quater²⁷ della medesima Legge Regionale 15 marzo 2011 n. 4 e ss.mm.ii. {cfr. DCA n. 45/2015, Allegato B, Sezione 6, § 6.2.};
2. o, in subordine, **ex art. 5 del Regolamento Regionale 22 giugno 2007, n. 1 «con riserva di verifica dell'attività e dei risultati», similmente a quanto stabilito dal precitato DCA n. 47/2018 per «le strutture private territoriali che erogano attività sanitarie a carattere residenziale per cittadini adulti con disagio psichiatrico (SIR e Centri Diurni)» già in esercizio**, sulla base della interpretazione strettamente letterale o comunque di tipo positivo²⁸ {a mente, peraltro, del quadro normativo delineato: dall'art. 1, comma 796, della L. n. 296/2006, lett. s), t), u); dal comma 1-bis dell'art. 7 del D.L. 30 dicembre 2013, nel testo integrato dalla legge di conversione 27 febbraio 2014, n. 15, che ha modificato l'originaria previsione di cui alla lett. t) dell'art. 1, comma 796, della L. n. 296/2006} dell'art. 1, primo comma, della Legge Regione Campania 14 dicembre 2011, n. 23 e dell'art. 1, comma 237 quinquies, della Legge Regione Campania 15 marzo 2011, n. 4;
- C. Che, infine, l'Amministrazione sanitaria regionale proceda, non oltre i tempi a ciò strettamente indispensabili e senza ulteriore ingiustificato ritardo, all'**avvio della definita procedura di accreditamento istituzionale cosiddetto definitivo delle strutture sociosanitarie residenziali per la salute mentale dei soggetti in età adulta con disagio psichico** {Case Alloggio ex Regolamento Regionale n. 4/2014 – di attuazione della L. R. n. 11/2007 – e relativo «Catalogo dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007» – approvato con D.G.R.C. n. 107/2014 – [Sezione A - Servizi Residenziali e Semiresidenziali (pag. 60)]}.

CHIEDE,

infine, espresso riscontro al presente atto nonché il nome del responsabile del procedimento onde consentire l'esercizio di tutti i diritti di partecipazione al procedimento, assegnando, all'uopo, trenta giorni ai sensi della L. 241/1990.

Deferenti saluti



Il Presidente
Dr. Pier Paolo Polizzi

²⁷ Comma dapprima aggiunto dall'articolo 2, comma 1, della legge regionale 21 luglio 2012, n. 23. Successivamente la Corte costituzionale con sentenza 3 – 7 giugno 2013, n. 132 (Gazzetta Ufficiale 12 giugno 2013, n. 24, 1^ serie speciale), ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del presente comma infine sostituito dall'articolo 1, comma 1, lettera e), della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 41.

²⁸ Cfr. nota del Sub Commissario ad acta prot. n. 2169/C del 27.5.2015, avente a oggetto: «Giudizio innanzi al TAR Campania, Sez. I promosso da Integrazioni Soc. Coop. Sociale Onlus c/Regione Campania ed altri. Sentenza n. 2421/15.».