

ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA

Macroarea Riabilitazione e Sociosanitario

Napoli, 12 aprile 2021

Oggetto: Tetti di spesa 2020 e 2021. Dichiarazione congiunta da allegare ai verbali dei Tavoli Tecnici Paritetici Aziendali presso le Aziende Sanitarie Locali.

1. Decreto Dirigenziale n. 83/2020 e Decreto Legge n. 34/2020 e ss.mm.ii.

Le Associazioni di Categoria chiedono l'applicazione fedele e autentica delle disposizioni contenute nell'allegato 2 del Decreto Dirigenziale n. 83 del 9 aprile 2020, respingendo fermamente, con riserva di opposizione presso le Autorità Giudiziarie competenti, ogni interpretazione discrezionale e/o arbitraria *in peius*.

Nello specifico: la Regione Campania ha disposto dall'8 marzo al 13 aprile 2020 la sospensione di tutte le attività riabilitative e sociosanitarie. Il Decreto *de quo* consentiva la ripresa delle attività, previa implementazione obbligatoria di ulteriori misure di prevenzione e sicurezza oltreché di specifici *"indirizzi per l'organizzazione delle attività a far data dal 14 aprile" 2020, "con le molteplici finalità di: - mantenere in efficienza tutte le strutture sociosanitarie interdette nella loro attività, ovvero che abbiano subito drastiche riduzioni di attività per effetto delle Ordinanze regionali e delle disposizioni nazionali; - di ridurre al minimo gli effetti negativi della sospensione/riduzione dei servizi sui livelli occupazionali e sui livelli remunerativi di tutto il personale adibito a tali servizi, con qualunque forma di rapporto lavorativo con il gestore dei servizi, anche di tipo libero professionale; - di ridurre al minimo il ricorso agli ammortizzatori sociali CIG; - di assicurare ai gestori liquidità finanziaria"*.

A fronte delle onerose disposizioni, fornendo, in funzione delle richiamate molteplici finalità, specifiche disposizioni per la **"remunerazione" delle strutture sociosanitarie e riabilitative accreditate – ove aderenti al programma "La Campania riparte - Programma transitorio per i servizi sociosanitari e riabilitativi nella fase emergenziale COVID 19"** – per il periodo 1/3/2020 – 31/05/2020, la Regione Campania riconosceva:

1. Fino al 95% del dodicesimo dell'importo contrattualizzato annuo per il periodo 9-31 marzo 2020;
 2. Una quota *"fissa"* pari al 60% dell'importo contrattualizzato annuo per le mensilità di aprile e maggio 2020;
 3. Una quota *"variabile"* pari al 40% dell'importo contrattualizzato annuo a titolo di acconto sulle prestazioni rese secondo le modalità di cui all'allegato 1 del medesimo Decreto Dirigenziale n. 83/2020, per le mensilità di aprile e maggio 2020.
- **Le remunerazioni di cui ai punti 1 e 2 sono riconosciute a prescindere dai volumi erogativi del periodo marzo-maggio e al fine di perseguire le precitate molteplici finalità, quale ristoro per gli impegni richiesti dal suddetto Decreto ai fini della ripresa delle attività precedentemente sospese, nonché a valere sul tetto di spesa annuale: in altri termini, il valore delle prestazioni rese nell'anno 2020 e la somma degli importi di cui ai punti 1 e 2 non possono eccedere l'importo del tetto di spesa riconosciuto ad ogni struttura.**

- **Gli acconti di cui al punto 3**, laddove la somma dei ristori suddetti e del valore delle prestazioni rese nel 2020 non raggiunga l'importo del tetto di spesa, **possono essere recuperati dalla competente ASL**, per la differenza tra l'importo fatturato e quello corrispondente alle prestazioni rese e riconosciute, **con le modalità stabilite nel decreto stesso**, ovvero *"nei 24 mesi successivi mediante compensazioni mensili con la remunerazione delle prestazioni rese nel periodo 2021-2022"*. **In tal senso**, laddove la normativa vigente disponga l'obbligatorietà del recupero, **si chiede di effettuare dette compensazioni riconoscendo alle strutture accreditate di effettuare in 24 mesi un maggior numero di prestazioni, rispetto a quanto assegnato con il tetto di spesa, tale da compensare il delta da recuperare.** Nel merito di detto recupero, però, va contemplato che le DD.GG.RR.CC. nn. 92 e 93 dispongono diversamente, imponendo la necessità per l'ASL di attendere *"le determinazioni che la Regione assumerà riguardo al ... contributo una tantum, previsto dai commi 5-bis e 5-ter dell'art. 4 del DL 34/2020"*.

Pertanto, si ritiene che, allo stato, l'ASL, nelle more delle predette determinazioni, non può disporre alcunché riguardo agli importi di cui al punto 3.

Ciò è suffragato, peraltro, dall'art. 4 del DL 34/2020, come modificato e integrato dall'art. 9 del successivo DL 149/2020, ai sensi del quale le regioni e le province autonome potranno operare i dovuti conguagli rispetto agli acconti erogati solo dopo aver definito – ai sensi del comma 5-bis del medesimo DL 34/2020 – il **contributo una tantum** spettante alla struttura privata accreditata.

Più in generale ed a un esame maggiormente approfondito e organico, si rammenta, inoltre e non da ultimo, quanto segue.

- Il comma 5-bis del **DL 34/2020** riconosce un contributo *una tantum* a tutte le strutture private accreditate che, in virtù di provvedimenti regionali, abbiano sospeso le attività ordinarie per effetto del COVID. Il ristoro - fino ad un massimo del 90 per cento del *budget* assegnato per l'anno 2020 – tiene comunque conto della produzione resa e rendicontata nel corso dell'anno 2020. **Detto ristoro "una tantum", legato all'emergenza in corso, mira a remunerare i soli costi fissi sostenuti dalla struttura privata accreditata e rendicontati dalla stessa struttura.**
- Con le modifiche apportate dal **DL 149/2020** al comma 5 dell'art. 4 del decreto legge n. 34 del 2020, si **intende invece regolamentare un aspetto tipicamente finanziario legato agli acconti da riconoscere e già riconosciuti alle stesse strutture private accreditate** che, a seguito di un provvedimento regionale per effetto del COVID, abbiano sospeso le attività. Nel medesimo comma 5, si prevedono acconti in misura mensile correlati al 90 per cento del *budget* assegnato alle strutture private accreditate, da operarsi salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione da parte degli erogatori privati.
- La disposizione prevista al comma 5-bis, ai sensi del successivo comma 5-ter, si applica anche agli acquisti di prestazioni sociosanitarie per la sola parte a rilevanza sanitaria.

Da quanto dianzi rammentato discende che **la ratio e la finalità qualificanti della normativa nazionale** sopraggiunta al DD 83/2020 **consistono** nel disciplinare il **riconoscimento**, da parte di regioni e province autonome, di acconti e **ristori alle strutture private accreditate** destinatarie di apposito budget per l'anno 2020, **che abbiano sospeso le attività ordinarie**, prevedendo altresì un meccanismo di conguaglio tra contributi *una tantum* concessi e acconti erogati.

Ratio e finalità qualificanti del DD 83/2020, Allegato 2, **consistono, invece, nel fornire specifiche disposizioni per la remunerazione delle strutture sociosanitarie e riabilitative accreditate, che abbiano rispettato e tenuto fede all'adesione e all'impegno** manifestati alla Regione e all'ASL **alla ripresa delle attività sospese** secondo le modalità di cui all'Allegato 1 del medesimo DD 83/2020, anche in ragione della dichiarata possibilità strutturale e organizzativa di operare in sicurezza e rispettare le misure di prevenzione previste.

Pertanto, per quanto significato, **le scriventi Associazioni ribadiscono l'assoluta contrarietà all'adozione ex post della Normativa Nazionale** concernente la concessione di un contributo "*una tantum*" in quanto esso:

- Oblitera completamente il DD 83/2020 rivolto alle strutture che hanno volontariamente ripreso prima di altre le attività sospese;
- Provoca una intollerabile sperequazione tra strutture aderenti e strutture non aderenti al programma "La Campania riparte" avvantaggiando ingiustamente queste ultime in quanto non destinatarie delle Deliberazioni giuntali nn. 92 e 93/2021.

2. Tetti di spesa biennio 2020 – 2021 ai sensi delle Deliberazioni GRC nn. 92 e 93/2021.

Giova premettere che l'analisi sul punto è stata già conclusa in tre Aziende Sanitarie Locali, attraverso gli indetti Tavoli Tecnici Paritetici Aziendali con la definizione congiunta tra le Parti (Pubblica e Privata Datoriale) di una proposta ritenuta equitativa, logica, razionale ed unanimemente accolta dai Centri di riabilitazione che ha visto la pronta adozione dei relativi provvedimenti deliberativi della PA e la conseguente somministrazione agli Erogatori dei contratti di fornitura.

Rispetto alle assegnazioni dei tetti di spesa alle singole strutture, considerando che i DDCCAA nn. 92 e 93 sono stati adottati successivamente alla chiusura dell'annualità 2020 e considerando che lo stesso Decreto Dirigenziale n. 83/2020, all'allegato 2, disponeva di attenersi ai budget contrattualizzati nel 2019 per la determinazione degli importi di cui ai succitati punti 1, 2 e 3, **si chiede:**

- **per l'anno 2020**, di riconoscere gli stessi budget assegnati nell'anno 2019, in prorogatio ex DCA 41/2018, con la distribuzione (in proporzione agli stessi tetti di spesa) di eventuali incrementi, tenendo conto della circolare del Direttore Generale Avv. Postiglione che segnala "*la possibilità di reperire all'interno del bilancio annuale i fondi necessari per le prestazioni di assistenza riabilitativa ambulatoriale e domiciliare, necessarie a garantire la continuità ed il completamento delle cure*";
- **per l'anno 2021**, in continuità con l'anno precedente, di determinare i tetti di spesa, in applicazione del punto 13, comma a) del dispositivo regionale in oggetto che consente a ciascuna ASL di valutare e di applicare "*ulteriori elementi particolari, ritenuti significativi e da considerare con ragionevolezza ed equità*" (anche alla luce del perdurare della fase emergenziale pandemica da Coronavirus) che andranno evidenziati e riconosciuti in modalità condivisa con le Associazioni di Categoria.

Per tutto quanto sopra argomentato, laddove l'ASL ritenga di sottoporre ai presenti, già nel corso di questa riunione, tabulati riportanti assegnazione di tetti di spesa che prescindano dalle considerazioni espresse, le Associazioni di Categoria dichiarano di prendere atto di quanto prodotto dall'ASL e, nel contempo, di non prestare alcuna acquiescenza alle stesse determinazioni, riservandosi in un termine di sette giorni di proporre proprie osservazioni che costituiranno parte integrante del presente verbale.