



Giunta Regionale della Campania

Verbale riunione

Il giorno 12 ottobre alle ore 15,30, giusta convocazione inoltrata via pec del 04/10/2021, si è svolta, presso la Regione Campania, la riunione con le Associazioni di categoria della macroarea della riabilitazione e socio-sanitarie per affrontare le problematiche sulla corretta applicazione del contributo una tantum di cui al Decreto Dirigenziale 83/2020 come conformato alle disposizioni di cui ai commi 5-bis e 5-ter dell'art. 4 del DL 34/2020

Sono presenti per la Regione Campania:

Prof. Ettore Cinque – Assessore al Bilancio

Avv. Antonio Postiglione – Direttore Generale Tutela della Salute

Dr. Ugo Trama – Dirigente ad Interim UOD 12

Dott.ssa Mariarosaria Canzanella – Funzionario UOD12

Sono presenti per le Associazioni di categoria:

AIAS -

AIOP -

AISIC -

ANISAP -

ANFFAS -

ANPRIC -

ARIS -

ASPAT -

CONFAPI -

CONFINDUSTRIA -

FEDISALUTE -

FRAS -

NOVACAMPANIA -

Apres la riunione il Prof. Ettore Cinque che, d'intesa con la dirigenza regionale, espone quanto segue.

1. Problematiche afferenti Decreto Dirigenziale 83/2020 così come conformato alle disposizioni di cui ai commi 5-bis e 5-ter dell'art. 4 del DL 34/2020

Di seguito a quanto emerso nel corso delle numerose riunioni tenutesi in merito all'argomento, la Regione Campania ribadisce che il contributo una tantum, di cui alla riunione odierna, è dedicato **esclusivamente** alle strutture che hanno inviato via pec la propria adesione al programma "La Campania Riparte" e che erogano prestazioni ambulatoriali, amb. piccolo gruppo, domiciliari e semiresidenziali di riabilitazione cd ex art. 26, nonché ai Centri Diurni per anziani e disabili non autosufficienti.

La metodologia per ricondurre il D.D. 83/2020 alle disposizioni di legge sopravvenute (Decreto Dirigenziale 83/2020 così come conformato alle disposizioni di cui ai commi 5-bis e 5-ter dell'art. 4 del DL 34/2020) adottata dalla Regione Campania, a partire dall'allegato 2 (parte economica) del citato D.D. 83/2020, si articola nel seguente modo:

- A. Si opera su base annuale cumulando, per ogni struttura, la produzione effettiva e liquidabile dell'anno 2020 e confrontandola con l'importo del contratto stipulato anno 2020 dei setting ambulatoriali, amb. piccolo gruppo, domiciliari e semiresidenziali di riabilitazione cd ex art. 26, nonché ai Centri Diurni per anziani e disabili non autosufficienti previsti dal decreto dirigenziale 83/2020 (senza, dunque, tener conto degli importi già fatturati ex DD 83/2020);
- B. Se la produzione totale rendicontata anno 2020 è superiore al budget contrattualizzato (cumulato come indicato al punto precedente) saranno corrisposte esclusivamente le prestazioni che rientrano nel budget assegnato nell'ambito degli accordi e dei contratti di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. stipulati per l'anno 2020;
- C. Se la produzione totale rendicontata 2020 è al di sotto del 90% del budget assegnato, la differenza tra la produzione rendicontata ed il 90% del budget assegnato è oggetto del contributo una tantum previsto 5-ter dell'art. 4 del DL 34/2020. Tale contributo una tantum è corrisposto previa rendicontazione dei costi fissi da parte della struttura interessata. La differenza, invece, tra il 90% e

[Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature that appears to be 'A. Canzanella' and several other initials.]

fino al 100% del budget assegnato sarà oggetto di contratti integrativi per l'acquisito di prestazioni da erogare nel 2021, 2022 e 2023 in aggiunta ai contratti base già stipulati o da stipulare; le prestazioni integrative potranno essere erogate nei setting assistenziali delle macroaree riabilitazione e sociosanitaria scelti dalle strutture accreditate e per cui sono accreditate con modalità da condividere con le AA.SS.LL. che tengano conto della straordinarietà dell'over produzione.

- D. Se la produzione è tra il 90% e il 100% del budget assegnato, la differenza fino al 100% sarà oggetto, con le stesse modalità di cui al punto precedente, di contratto integrativo per l'acquisito di prestazioni da erogare nel 2021, 2022 e 2023 in aggiunta ai contratti base già stipulati.

L'applicazione della metodologia come sopra esposta prevede la rinuncia da parte delle strutture interessate ad ogni ulteriore pretesa economica e ad eventuali contenziosi attuali e futuri aventi ad oggetto il DD 83/2020 ed i provvedimenti regionali ed aziendali di assegnazione del budget per gli anni 2020 e 2021. Alle strutture che non rinunciano ad ulteriori pretese e contenziosi non potranno applicarsi le previsioni di cui alle lettere C e D relativamente alla differenza tra il 90% ed il 100%.

Le strutture, esclusivamente per i contratti in addendum di cui ai punti C e D precedentemente esposti, potranno avvalersi anche di personale in aggiunta a contratto libero professionale in eccedenza alla COM assegnata, se è il caso.

2. Aggiornamento tariffe macroarea riabilitazione e sociosanitaria

Premesso che con nota prot. 5974/C1PERS/C7SAN del 17 ottobre 2019 il Presidente della Conferenza Stato Regioni manifesta "la disponibilità ad intervenire a partire dal 2020 per una positiva conclusione della vertenza per il rinnovo del CCNL della Sanità Privata attraverso un aumento del budget delle prestazioni fino al 50% dei costi del rinnovo contrattuale che ciascuna Regione avrà cura di verificare a livello territoriale. Resta fermo che ogni Regione si farà carico di individuare le modalità attraverso le quali assicurare il contributo per il proprio territorio".

Con la successiva nota Prot. n. 5858/C1PERS/C7SAN Roma, 28 luglio 2020 Il Presidente Bonaccini ribadisce: "la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, nella seduta del 27 luglio 2020, viste le sollecitazioni da Voi pervenute e facendo seguito all'incontro con la Commissione Salute che si è svolto il 22 luglio 2020, ha affrontato nuovamente il tema del rinnovo del CCNL della Sanità privata affinché possa essere rispettato il termine del 30 luglio 2020 per la formale sottoscrizione del contratto dopo la firma della pre-intesa il 10 giugno 2020. La Conferenza, nel prendere atto anche di quanto chiarito e confermato dal Ministro della Salute con riferimento al tema delle tariffe, ha ribadito l'impegno delle Regioni e delle Province autonome a farsi carico del 50% dei costi del rinnovo contrattuale con un mix di interventi individuati a livello territoriale relativi ai budget e alle tariffe, affinché non si registrino ulteriori ritardi e si proceda con sollecitudine alla firma del contratto per scongiurare un nuovo stato di tensione che, in una situazione come quella che stiamo vivendo, non possiamo assolutamente permetterci".

In adesione a quanto sopra riportato e tenuto conto che in Regione Campania le tariffe per le macroaree riabilitazione e sociosanitaria sono risalenti all'anno 2014, che medio tempore è stato sottoscritto oltre al nuovo contratto AIOP anche il contratto ANFASS e che da tempo le Associazioni chiedono che si proceda all'aggiornamento delle tariffe per tener conto, tra l'altro, dei nuovi contratti siglati, la Regione Campania ha proceduto all'aggiornamento tariffario, utilizzando la stessa metodologia già applicata per l'adozione delle tariffe di cui al DCA 153, 154 e 110, aggiornando i tabellari delle diverse figure professionali ai contratti rinnovati esclusivamente AIOP e ANFFAS. Per quanto riguarda il CCNL AIAS, utilizzato nella metodologia sopra richiamata con i CCNL AIOP e ANFFAS ai fini della determinazione della media tariffaria, non essendo intervenuto alcun aggiornamento, sono stati presi i dati già utilizzati nel calcolo della precedente tariffa.

Si ricorda che tale metodologia (utilizzata per la determinazione delle tariffe determinate dai DCA 153, 154 e 110) ha avuto ampia giurisprudenza favorevole in sede di contenzioso - Sentenza del C.d.S. n. 3500/2016, n. 3023/2017, Sentenza TAR 6463/2018, ecc e prende origine dal parere negativo del Ministero della Salute, di concerto col Ministero dell'Economia e Finanze, atto prot. 476 del 24/12/2013, in merito al decreto 81/2013 (poi annullato) che prevedeva una differenziazione tariffaria a seconda dei CCNL applicati dalle strutture. Il Ministero, infatti, ha chiesto con tale parere alla Struttura commissariale di modificare il provvedimento (DCA 81/2013) adeguandolo alla normativa nazionale vigente sulle tariffe e di prevedere l'abrogazione del protocollo d'intesa ex DGRC 6757/97. In particolare il citato parere ministeriale ha precisato quanto segue: "non è possibile prevedere una differenziazione di tariffe per le varie strutture territoriali in relazione al tipo di CCNL applicato da ogni singola struttura;omissis".

Per rispondere, infine, alle richieste delle Associazioni di categoria relativamente all'aumento delle altre voci di costo nel corso degli ultimi anni (costi di gestione, utenze, etc.), sono stati adeguati i costi di produzione e spese generali al coefficiente ISTAT-FOI (variazione percentuale dell'anno indicato rispetto all'anno precedente) calcolato dal 1/1/2013 al 31/12/2019 (3,8%) di cui alla tabella allegata.

Per tutto quanto premesso, l'intervento di aggiornamento delle tariffe che la Regione si appresta a deliberare deve, dunque, intendersi quale modalità applicativa degli impegni assunti dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, in tema di rinnovo del CCNL della sanità privata.

[Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including a large signature at the bottom center that appears to read "la buse" and several initials on the right margin.]

Le tariffe così elaborate sono le seguenti:

Tabella tariffe aggiornate	
Macroarea riabilitazione	
Domiciliare	€ 48,14
Ambulatoriale	€ 44,24
Ambulatoriale Piccolo Gruppo	€ 14,74
Residenziale Base	€ 148,92
Residenziale Medio	€ 158,03
Residenziale Alto	€ 193,11
Semiresidenziale Medio	€ 78,70
Semiresidenziale Alto	€ 94,77
Con un aumento percentuale medio del 5,2%	
Macroarea sociosanitaria	
RSA disabili non autosufficienti (RD3) Trattamento Alto livello	€ 137,75
RSA disabili non autosufficienti (RD3) Trattamento Medio Livello	€ 112,09
RSA adulti non autosufficienti (R3) Trattamento Alto Livello	€ 126,85
RSA adulti non autosufficienti (R3) Trattamento Medio Livello	€ 110,62
RSA modulo demenze*	€ 125,19
Centro Diurno disabili	€ 81,17
Centro Diurno anziani	€ 67,86
Centro Diurno Demenze	€ 73,90
Con un aumento percentuale medio del 4,6%	
*in attesa del completamento del processo di riconversione in R2D	

Le tariffe così determinate hanno decorrenza dal 1 gennaio 2020 a budget invariato come determinato dalle DGRC 92 e 93/2021 per l'anno 2020; mentre per il 2021 si procederà, con successivo provvedimento, ad adeguare il budget fissato applicando le nuove tariffe.

3. Riconoscimento parziale tariffa residenziale sociosanitaria per ricovero ospedaliero.

In merito, infine, alla richiesta da parte di alcune Associazioni di categoria di riconoscere la retta in caso di temporaneo ricovero la Regione Campania propone di riconoscere per le RSA Unità di Cura residenziali per adulti non autosufficienti R3 e per disabili non autosufficienti R3D una tariffa pari al 50% della tariffa per un periodo massimo di 7 (sette) giorni esclusivamente nel caso di temporaneo ricovero del paziente.

ANFFAS:

In merito alla proposta regionale dell'aggiornamento della tariffe della macroarea sociosanitaria, l'ANFFAS Campania ribadisce che non si è tenuto conto di ciò che il Catalogo dei Servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari (Regolamento di attuazione della Legge Regionale 11/2007, allegato alla DGRC 107/2014, alla sezione B) che dispone che il servizio di trasporto sociale deve garantire l'accesso della persone con disabilità alle strutture socio assistenziali, sociosanitarie, sanitarie e ai Centri Diurni integrati, e pertanto, in via pregiudiziale chiede che la Regione ribadisca, nella norma attuativa delle nuove tariffe, che il trasporto delle persone con disabilità ai servizi territoriali semiresidenziali sociosanitari non è di competenza sanitaria. Nella denegata e non auspicabile ipotesi in cui detta richiesta non dovesse essere accolta, si evidenzia che l'organigramma del servizio (allegato 1 del DCA 110/2014) non prevede e non quantifica l'impegno dell'autista e dell'accompagnatore, per cui chiede di conoscere i criteri utilizzati (caratteristiche automezzo, personale impegnato, numero massimo di persone trasportabili, calcolo posto chilometrico) per la determinazione del costo del trasporto e l'incidenza sulla tariffa. Nel caso tali chiarimenti non dovessero pervenire, l'ANFFAS si riserva ogni ulteriore azione a tutela delle proprie strutture.

ARIS:

La proposta della Regione è condivisibile e si associa alla richiesta di chiarimenti esposto dall'ANFFAS. Chiede infine di estendere il riconoscimento parziale delle assenze per ricovero dei pazienti anche ai regimi ambulatoriali, domiciliari e semiresidenziali

AIOP:

La proposta della Regione è condivisibile e si esprime l'auspicio di approfondire ulteriormente la situazione delle strutture che erogano servizi residenziali.

CONFAPI:

La proposta della Regione è condivisibile. Ritiene comunque che il tariffa del 40% per assenza per ricovero

[Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right.]

di cui al punto 3, non sia soddisfacente per l'onere che sostiene la struttura in termini di personale nel mantenere un posto vacante.

ANPRIC

La proposta della Regione è condivisibile.

NOVACAMPANIA

La proposta della Regione è condivisibile.

AIAS

La proposta della Regione è condivisibile. Tiene però a precisare che in ragione del fatto che l'ultimo contratto AIAS è stato aggiornato il 5/8/2011 e che a decorrere dal 1/1/2013 a tutt'oggi è in corso il blocco del contratto AIAS fino all'approvazione delle nuove tariffe, auspica successivamente a tale aggiornamento una nuova revisione delle stesse.

ANISAP - ASPAT - FEDISALUTE - FRAS

Condividono l'impostazione della proposta della Regione e si impegnano a trasferirla ai propri associati. Per quanto riguarda la problematica del trasporto aderiscono alla dichiarazione del rappresentante dell'ANFFAS. Chiedono che vada affrontata e risolta al più presto la problematica afferente l'FKT art. 44 specialistica ambulatoriale in merito al D.D. 83/2020, Chiedono infine di estendere il riconoscimento parziale delle assenze per ricovero dei pazienti anche ai regimi ambulatoriali, domiciliari e semiresidenziali.

AISIC -

Condivide la proposta della Regione e si impegna a trasferire ai propri associati le difficoltà del lavoro svolto da questo tavolo e le conseguenti difficoltà della Regione ad accettare le proposte avanzate dall'AISIC ed in particolare per quanto riguarda la problematica del trasporto AISIC fa riferimento a quanto esposto dall'ANFFAS, Per quanto riguarda invece la problematica irrisolta, al momento, della branca di FKT in riferimento al D.D. 83/2020 chiede che la stessa venga affrontata nel più breve tempo possibile. Infine chiede che venga esteso il riconoscimento delle assenze per ricovero ai regimi semiresidenziali, domiciliari e ambulatoriali.

CONFINDUSTRIA

Condivide quanto proposto dalla Regione Campania, Per quanto riguarda la problematica del trasporto aderisce alla dichiarazione del rappresentante dell'ANFFAS.

Le parti condividono in ogni sua parte la su esposta proposta regionale.

Letto, confermato e sottoscritto

Per la Regione Campania:

Prof. Ettore Cinque – Assessore al Bilancio

Avv. Antonio Postiglione – D.G. Tutela della Salute

Dr. Ugo Trama – Dirigente UOD12

Dr.ssa M. Canzanella Funzionario UOD12

Per le Associazioni di categoria

AIAS – Remo Del Genio per delega Avv. C. Saetta

AIOP -Dr. Sergio Crispino per delega Dr. S. Terracciano

AISIC - Dr. Antonio Gambardella

ANISAP – Dr. Fernando Mariniello per delega Avv. M. Mosca

ANFFAS - Dr. Salvatore Parisi

ANPRIC - Dr. Bruno Pizza

The image shows a series of handwritten signatures in black ink, each placed on a horizontal line. The signatures are arranged vertically and correspond to the list of representatives on the left side of the page. The signatures are somewhat stylized and cursive.

ARIS – Dr. Pasquale Accardo per delega Avv Verticilo Giuseppe

ASPAT – Dr. Pierpaolo Polizzi

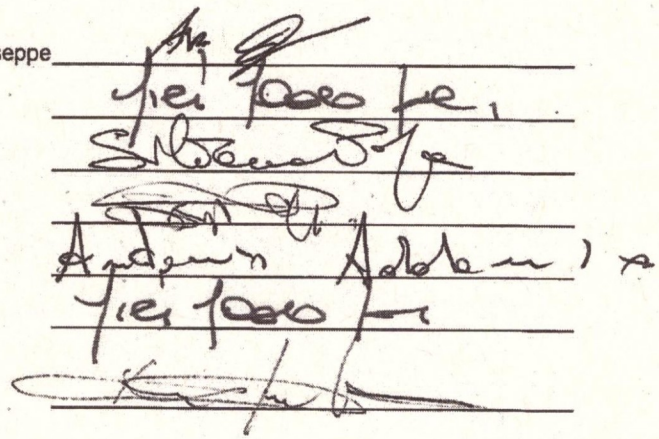
CONFAPI - Dr.ssa Silvana Papa

CONFINDUSTRIA Campania– Dr. Gianni Severino

FEDISALUTE – Dr. Luigi Muto pe delega Dr. Addonizio

FRAS – Dr. Francesco Ronga per delega Dr. P. Polizzi

NOVACAMPANIA – Dr. Cosimo De Vita per delega
Dr. Mauro Mastroberardino

Handwritten signatures on horizontal lines. The signatures are: 1. A signature above the line for ARIS. 2. A signature that appears to be 'Pier Paolo Polizzi' above the line for ASPAT. 3. A signature that appears to be 'Silvana Papa' above the line for CONFAPI. 4. A signature that appears to be 'Gianni Severino' above the line for CONFINDUSTRIA. 5. A signature that appears to be 'Luigi Muto' above the line for FEDISALUTE. 6. A signature that appears to be 'Francesco Ronga' above the line for FRAS. 7. A signature that appears to be 'Cosimo De Vita' above the line for NOVACAMPANIA.

Napoli 12 ottobre 2021

Istat		FOI(nt) 3.3 - Indici nazionali dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati Generale al netto dei tabacchi (a partire dal 1992)																
		Variazioni Percentuali dell'anno indicato rispetto all' anno precedente																
1948	5,9	1949	1,5	1950	-1,3	1951	9,7	1952	4,2									
1953	1,9	1954	2,7	1955	2,8	1956	5,0	1957	1,9									
1958	4,8	1959	-0,4	1960	2,7	1961	2,9	1962	5,1									
1963	7,5	1964	5,9	1965	4,3	1966	2,0	1967	2,0									
1968	1,3	1969	2,8	1970	5,1	1971	5,0	1972	5,6									
1973	10,4	1974	19,4	1975	17,2	1976	16,5	1977	18,1									
1978	12,4	1979	15,7	1980	21,1	1981	18,7	1982	16,3									
1983	15,0	1984	10,6	1985	8,6	1986	6,1	1987	4,6									
1988	5,0	1989	6,6	1990	6,1	1991	6,4	1992	5,4									
1993	4,2	1994	3,9	1995	5,4	1996	3,9	1997	1,7									
1998	1,8	1999	1,6	2000	2,6	2001	2,7	2002	2,4									
2003	2,5	2004	2,0	2005	1,7	2006	2,0	2007	1,7									
2008	3,2	2009	0,7	2010	1,6	2011	2,7	2012	3,0									
2013	1,1	2014	0,2	2015	-0,1	2016	-0,1	2017	1,1									
2018	1,1	2019	0,5	2020	-0,3													
dal 2013 al 2019 compreso		3,8																