



Al Presidente della Giunta
della Regione Campania
On. Vincenzo De Luca

pec: capo.gab@pec.regione.campania.it

Al Direttore Generale per la Tutela della Salute
e il Coordinamento del SSR - Regione Campania
Avv. Antonio Postiglione

pec: dg.500400@pec.regione.campania.it

All'Assessore al Bilancio della Giunta
della Regione Campania
Dott. Ettore Cinque

pec: ass.bilancio@pec.regione.campania.it

Oggetto: Tavolo tecnico per aggiornamento tariffe macroarea Riabilitazione e Socio Sanitaria - esiti dell'incontro del 17 u.s. tra le associazioni di categoria del Comparto riabilitativo e sociosanitario campano.

Facendo seguito ai verbali dei due incontri tenutisi in data 12 u.s. presso gli uffici della D.G. Tutela della Salute e Coordinamento del SSR della Regione Campania, le scriventi Associazioni di Categoria si sono riunite in data 17/6 u.s., per valutare con maggiore dettaglio la proposta di aggiornamento delle tariffe macroarea Riabilitazione e Socio Sanitaria, così come ricevuta dalla Regione.

La proposta è irricevibile per quanto già espresso in occasione dei due incontri e per le motivazioni di seguito illustrate:

- La proposta di cd. «aggiornamento tariffe socio sanitarie», presentata dalla Regione Campania il 12/6 u.s., non è conforme alla metodologia già applicata per l'adozione delle tariffe di cui alla DGRC n. 531/2021 e ai precedenti DD.CC.AA. nn. 110/2014, 153/2014 e 154/2014; nonostante giurisprudenza ormai consolidata – tra le altre, Sentenze del Consiglio di Stato n. 3500/2016 e n. 3023/2017 – e venendo pertanto applicata dalla Regione medesima in sede di approvazione dell'ultimo aggiornamento tariffario, di cui alla già citata DGRC n. 531 e all'allegato accordo del 12/10/2021 stipulato con le scriventi Associazioni.
- Giova rammentare, peraltro, che la medesima metodologia è stata elaborata fondandosi sulle evidenze riferite al 2012 – vale a dire prima del riconoscimento dell'accreditamento istituzionale definitivo. Ad oggi, le strutture sanitarie e sociosanitarie devono sostenere ulteriori costi derivanti dall'implementazione di vecchi e nuovi requisiti ulteriori – generali e specifici – di accreditamento, oltreché da obblighi legislativi sopraggiunti negli ultimi anni. Pertanto, un nuovo percorso metodologico, al contrario di quanto attuato da parte pubblica in questa occasione, dovrebbe senz'altro implementare le nuove componenti di costo che si sono realizzate dal 2012 ad oggi.

- Ne consegue che la proposta Regionale appare in totale dispregio del già richiamato art. 8-sexies del D. lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., il quale ultimo richiede, ai fini di garantire l'effettiva capacità delle tariffe di riflettere l'assorbimento di risorse utilizzate, che *“la determinazione dei valori tariffari ... deve sempre essere effettuata sulla base di una completa istruttoria che tenga conto di tutti gli elementi e voci di costo che incidono sulla produzione della prestazione sanitaria, e tenga conto, altresì, della modifica nel tempo della struttura e dell'entità dei costi di produzione”* (Sentenza del Consiglio di Stato n. 10992/2023, richiamata da ultimo dalla Sentenza del Consiglio di Stato n. 4706/2024).
- Aver prospettato, peraltro senza alcuna motivazione a supporto, che negli ultimi quattro anni l'indice FOI sia pari a zero, è irragionevole, ingiusto, incompleto e contrario ad ogni criterio tecnico. Sulla base dei dati ISTAT, l'indice FOI si è innegabilmente incrementato del 15,8%. Per la Regione Campania, invece e inverosimilmente, non si è in alcun modo incrementato.
- La quantificazione percentuale e forfettizzata dei costi del personale rispetto al totale dei costi effettivi, è stata ingiustificatamente rimodulata *in peius* rispetto alla precedente modulazione, effettuata sempre dalla Regione Campania con la procedura metodologica sopra richiamata. Con l'ovvia conseguenza di determinare solo alcuni costi o costi diversi da quelli realmente sopportati. Peraltro, non sono stati nemmeno forniti i criteri di calcolo, ai fini di condividere i parametri utilizzati per la determinazione dei costi lordi aziendali per il personale, articolati per ciascun CCNL e per ciascun profilo professionale.
- Il Consiglio della Regione Campania ha stabilito, con l'art. 6 della L.R. n. 18/2022, di voler *«contrastare fenomeni di dumping contrattuale e garantire la stabilità dell'occupazione»*, introducendo misure a favore delle strutture accreditate con il SSR nella macroarea della riabilitazione e socio-sanitaria *«che applicano il Contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) per le lavoratrici e i lavoratori del comparto della sanità privata, con i trattamenti giuridici ed economici più vantaggiosi a tutela dei lavoratori»*. Invece, per il tramite della proposta presentata il 12/6 u.s., la parte pubblica introduce inopinatamente e immotivatamente nuovi criteri metodologici (inserimento nel paniere dei CCNL di riferimento di un quarto CCNL meno vantaggioso per i lavoratori), la cui applicazione in concreto determina l'effetto di riconoscere costi inferiori del personale, in evidente contrasto con la *ratio* e il contenuto della disposizione legislativa regionale appena richiamata. Ci si domanda: come è possibile erogare le prestazioni accreditate, sostenendo remunerazioni del lavoro superiori (come auspicato dalla suddetta disposizione legislativa regionale) a quelle riconosciute dalla Regione Campania per l'aggiornamento delle tariffe?
- In particolare, con specifico riferimento ai profili tariffari inerenti a Hospice adulti, SUAP e residenzialità sanitaria psichiatrica territoriale per adulti (SIR/CDP), la proposta presentata dalla Regione il 12/6 u.s., oltre ad aver omesso uno dei profili tariffari previsti per uno specifico setting assistenziale (SRP 1), reca evidenti e non trascurabili profili di lacunosità, illogicità e incertezza metodologica e analitica, che abbisognano (come peraltro confermato in parte dalla stessa parte pubblica) di ulteriori approfondimenti istruttori tesi alla esatta individuazione dei necessari criteri di armonizzazione logico-giuridica, nell'ambito di un percorso metodologico, unitario e condiviso, di aggiornamento dei profili tariffari medesimi. Sicuramente, a titolo esemplificativo, non



è ragionevolmente ricevibile una tariffa (CD psichiatrico) che, a 6 anni dalla sua precedente determinazione con DCA n. 11/2018, diminuisca in valore del 24%, così come non è ricevibile una tariffa (Hospice adulti) che, a distanza di ben 13 anni dalla sua precedente determinazione con DDCA 4/2011 (come confermata dal successivo DCA n. 128/2012), si rivaluti di soli 6 euro (2.38%) a fronte di costi del personale aumentati del 10% e di un indice dei prezzi dei beni al consumo (CPI - ISTAT - FOI) incrementatosi di oltre il 25.5% .

- La proposta regionale di aggiornamento tariffario del 12/6 u.s. disconosce completamente qualsivoglia margine di retribuzione, in netto contrasto con il consolidato orientamento giurisprudenziale secondo cui le Regioni, nell'esercitare la propria potestà programmatrice, sono tenute a bilanciare interessi diversi, tra cui le legittime aspettative degli operatori privati i quali ispirano le loro condotte a una logica imprenditoriale, nell'ambito della loro libertà di iniziativa economica (art. 41 Cost.), con la conseguente incongruità e illogicità di qualsivoglia scelta regionale tesa ad azzerare qualsiasi previsione di utile di impresa ritraibile a titolo di remunerazione dei costi sostenuti, in linea peraltro con l'indirizzo anche recentemente ribadito dal Consiglio di Stato - Sentenze n. 10992/2023 e n. 4706/2024, già innanzi citate -, a mente del quale *"l'Amministrazione, nella individuazione dell'importo riconoscibile, tiene conto degli elementi che concorrono a determinare il costo di una prestazione, con margini che consentono, ad ogni operatore efficiente, congrui livelli di remuneratività"*.

In definitiva, all'esito della verifica puntuale della proposta regionale di aggiornamento tariffario ed alla luce di quanto innanzi espresso, le scriventi Associazioni ribadiscono la loro impossibilità a condividere la metodologia di aggiornamento dei valori tariffari e i risultati conseguenti.

Al contempo, ritengono di dover contribuire ad assicurare il rispetto delle regole vigenti, al fine di evitare ogni situazione di crisi che una diversa metodologia, aliena dall'analisi dei dati reali e oggettivi, oltretutto dall'utilizzo dei criteri e metodi di inveterata adozione e condivisa applicazione, sicuramente può determinare.

Pertanto respingono senza indugio l'adesione alla proposta regionale, confermando quanto già espresso nel corso del tavolo tecnico del 12 u.s..

Cordiali saluti.

Napoli, 21 giugno 2024

Aiop - Associazione Italiana Ospedalità Privata
NovaCampania
Fed.I. Salute
Aias Arco Felice
Anffas Campania
Aisic - Associazione Imprese Sanitarie in Campania

Aris Campania
Confindustria Campania
Aspat
Confapi
Anisap
Anpric



riscontro verbale del TT del 17.06.24

Da novacampania@pec.it <novacampania@pec.it>

A capo gabinetto regione campania <capo.gab@pec.regione.campania.it>, Postiglione <dg.500400@pec.regione.campania.it>, **Prof. Cinque** <ass.bilancio@pec.regione.campania.it>

Data venerdì 21 giugno 2024 - 20:10

A nome e per conto delle associazioni sottoscrittrici del documento allegato, vi inoltro nota congiunta in riscontro alla proposta di aggiornamento rette del comparto socio-sanitario e riabilitativo di cui al tavolo tecnico del 17.06.2024

Le sottoscrittrici del documento allegato

2024-06-21 riscontro adc su verbale del 12giu.pdf

riscontro verbale del TT del 17.06.24

Da posta-certificata@pec.aruba.it <posta-certificata@pec.aruba.it>**A** novacampania@pec.it <novacampania@pec.it>**Data** venerdì 21 giugno 2024 - 20:10

Ricevuta di accettazione

Il giorno 21/06/2024 alle ore 20:10:31 (+0200) il messaggio "riscontro verbale del TT del 17.06.24" proveniente da "novacampania@pec.it" ed indirizzato a:
ass.bilancio@pec.regione.campania.it ("posta certificata") capo.gab@pec.regione.campania.it ("posta certificata") dg.500400@pec.regione.campania.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.

Identificativo messaggio: opec21023.20240621201031.82844.03.1.54@pec.aruba.it

dati-cert.xml

smime.p7s

riscontro verbale del TT del 17.06.24

Da posta-certificata@pec.aruba.it <posta-certificata@pec.aruba.it>

A novacampania@pec.it <novacampania@pec.it>

Data venerdì 21 giugno 2024 - 20:10

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 21/06/2024 alle ore 20:10:32 (+0200) il messaggio "riscontro verbale del TT del 17.06.24" proveniente da "novacampania@pec.it" ed indirizzato a "dg.500400@pec.regione.campania.it" è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec21023.20240621201031.82844.03.1.54@pec.aruba.it

dati-cert.xml
postacert.eml
smime.p7s

riscontro verbale del TT del 17.06.24

Da posta-certificata@pec.aruba.it <posta-certificata@pec.aruba.it>

A novacampania@pec.it <novacampania@pec.it>

Data venerdì 21 giugno 2024 - 20:10

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 21/06/2024 alle ore 20:10:32 (+0200) il messaggio "riscontro verbale del TT del 17.06.24" proveniente da "novacampania@pec.it" ed indirizzato a "capo.gab@pec.regione.campania.it" è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec21023.20240621201031.82844.03.1.54@pec.aruba.it

dati-cert.xml
postacert.eml
smime.p7s

riscontro verbale del TT del 17.06.24

Da posta-certificata@pec.aruba.it <posta-certificata@pec.aruba.it>

A novacampania@pec.it <novacampania@pec.it>

Data venerdì 21 giugno 2024 - 20:10

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 21/06/2024 alle ore 20:10:32 (+0200) il messaggio "riscontro verbale del TT del 17.06.24" proveniente da "novacampania@pec.it" ed indirizzato a "ass.bilancio@pec.regione.campania.it" è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec21023.20240621201031.82844.03.1.54@pec.aruba.it

dati-cert.xml
postacert.eml
smime.p7s