

Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

# DECRETO n. 49 del 27-5-2015

Oggetto: Accordo transattivo di cui al verbale del 29 aprile 2015 sottoscritto dai rappresentanti della Regione Campania e dalla Struttura Commissariale con le Organizzazioni di categoria delle strutture che erogano prestazioni sanitarie di riabilitazione ex art. 26 della Legge 833/78. Approvazione

### PREMESSO che:

- a. la DGRC n. 460 del 20 marzo 2007 na approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004;
- b. che l'art. 2, comma 88 della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010) ha stabilito che: "Per le Regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli oblettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;
- c. con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- d. con la delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania, è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso;
- e. che con decreto commissariate n. 25/2010 sono stati adottati i Programmi Operativi di cui al summenzionato art,. 2, comma 8, della legge n. 191/2009, successivamente aggiornati con decreti commissariale n. 41/2010, n, 45/2011, n. 53/2012, n, 153/2012, n. 24/2013, n. 82/2013, n. 18/2014 e n. 108/2014;
- f. con la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3.3.2011 e del 23 marzo 2012 il Governo ha nominato il Dr. Mario Morlacco sub commissario ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di rientro;
- g. che, nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale "organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni di emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali", emanando provvedimenti qualificabili come "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro" (Consiglio di Stato: sentenza n.



Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

2470/2013)

# PREMESSO, altresì, che

- a. fin dal 2005 numerosi centri privati erogatori di prestazioni riabilitazione ex art. 26 della L. 833/1978, insieme alle loro associazioni di categoria, hanno attivato un contenzioso amministrativo nei confronti della Regione per ottenere l'incremento delle tariffe della riabilitazione fissate dalla DGRC n. 3094 dell'11 aprile 2000;
- b. la sentenza n. 18850/2005 del TAR Campania accolse parzialmente il ricorso delle Associazioni di categoria del settore riabilitazione ANPRIC ed ARIS in ordine all'obbligo dell'Amministrazione regionale di aggiornamento delle tariffe delle prestazioni riabilitative ex art. 26 L.833/78 per il triennio 2003-2005;
- c. per otlemperare a detta sentenza con decreto assessorile n. 467/06, modificato ed integrato con decreto assessorile n. 110/07, fu istituita una Commissione Tariffe, con il compito di elaborare una proposta di tariffe per le prestazioni di riabilitazione ex art. 26 da applicarsi per il triennio 2009- 2011;
- d. nelle more delle determinazioni regionali con decreto n. 3426/GAB del 13 giugno 2007 il Prefetto procedeva alla designazione del commissario delegato (Dr.ssa lovino), il quale, preso atto che la proposta di aggiornamento tariffario, elaborata dalla Commissione Tariffe era destinata ad operare per il futuro e non già con effetti per il triennio 2003 -2005, specificato nella sentenza da eseguire, con deliberazione n. 1 del 1° aprile 2008 procedeva alla determinazione delle nuove tariffe, operandone l'aumento in ragione della rivalutazione monetaria con decorrenza dal 1° gennaio 2003 calcolata secondo gli indici ISTAT nel 7,7%, oltre ad un ulteriore 2% dovuto all'incidenza forfettaria della variazione dei costi e delle innovazioni tecnologiche;
- e. con sentenza n. 9488 del 16 luglio 2008 il TAR Campania Prima Sezione- ha accolto il ricorso della Regione Campania avverso la deliberazione del commissario ad acta n. 1 del 1 aprile 2008 e ha disposto l'annullamento del provvedimento impugnato, facendo salvi gli ulteriori provvedimenti dell'amministrazione in funzione dell'obbligo di aggiornamento delle tariffe per le prestazioni di riabilitazione relativamente al triennio considerato nella citata sentenza TAR Campania n. 18850 del 10 novembre 2005;
- f. Il commissario ad acta con delibera n. 1 del 9 gennaio 2009 adottò una seconda delibera di determinazione delle tariffe per prestazioni di riabilitazione ex art. 26 per il triennio 2003-2005, disattendendo i criteri e la metodologia fissati nel DM 15 aprile 1994 e riportati nella sentenza TAR Campania n. 9488/2008 di annullamento della precedente delibera del medesimo commissario ad acta n. 1/2008; per tati motivi la Regione impugnava immediatamente il provvedimento del commissario ad acta;
- g. nel frattempo gli Uffici regionali, sulla base del lavoro svolto dalla Commissione Tariffe e applicando un procedimento di calcolo a ritroso delle tariffe (dagli anni correnti al 2003 2005 e 2006 2008) aveva istruito la delibera della Giunta n. 224 del 13 febbraio 2009 (BURC n. 14/2009), con la quale venivano approvate le tariffe della riabilitazione ex art. 26 per il periodo 2003 2005 e per il periodo 2006 2009, con l'effetto di rendere superata la delibera del commissario ad acta n. 1 del 9 gennaio 2009; tale evenienza veniva poco dopo confermata dalla sentenza del TAR Campania n. 1363/2009, pronunciata sull'impugnativa proposta dalla Regione avverso la citata delibera





Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

commissariale, sentenza che aveva affermato conclusivamente che "l'unico provvedimento recante l'aggiornamento delle tariffe della riabilitazione per il periodo 2003/2005 sia quello di cui alla delibera di Giunta Regionale n. 224 del 13 febbraio 2009";

- h. Il dispositivo della DGRC n. 224/2009 precisava che: "... gli incrementi delle tariffe di cui al presente provvedimento non comportano l'incremento dei tetti di spesa a suo tempo stabiliti per ciascuno degli esercizi dal 2003 al 2008 dalla Giunta Regionale con apposite delibere"; principio confermato dal TAR Campania con sentenza n. 16850 del 19 luglio 2010, non appellata;
- a seguito dei ricorsi dei centri privati e delle loro associazioni contro la DGRC n. 224/2009, il TAR Campania con sentenze tra loro similari n. 3230, 3231, 3252 del 2011 annullava la DGRC n. 224/2009 "per eccessiva approssimazione nella determinazione dei costi dei personale":
- tali sentenze venivano sostanzialmente confermate dal Consiglio di Stato con sentenza n. 740 del 11 febbraio 2013;
- k. A seguito del sopra richiamato contenzioso, il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro del Settore Sanitario adottava il DCA 81/2013, che fissava le tariffe per le prestazioni di riabilitazione estensiva ex art. 26 della 1.egge 833/78 per i trienni 2003/2005 e 2006/2008;
- I. le tariffe di cui al DCA 81/2013, adottate a seguito di confronto con le Associazioni di categoria, differenziate in due livelli tariffari a seconda dei CCNL applicati al personale da parte delle strutture erogatrici, inclusive di una quota di 5% di margine di retribuzione e di 7% costi generali, furono ancora una volta oggetto di contestazione in sede amministrativa da parte di strutture del sottore per gli aspetti relativi al costo del personale ed assenza del preventivo parere ministeriale;
- m. Il Ministero della Salute, di concerto col Ministero dell'Economia e Finanze, con atto prot. 476 del 24/12/2013 espresse parere non favorevole al decreto 81/2013 evidenziando vari aspetti e "....prioritariamento cho non è possibile prevedere una differenziazione delle stesse (tariffe) per le varie strutture territoriali determinete in relazione al tipo di contratto collettivo nazionale di lavoro di categoria applicato da ogni singola struttura. Ai sensi doll'art. 8-sexios del d.lgs. 502/92 e s.m.i. le tariffe devono essere definite in base ai costi standard di produzione e di quote standard di costi generali, calcolati su un campione rappresentativo di strutture accreditate. Le stesse tariffe devono quindi essere considerate come omnicomprensive dei costi sostenuti per l'erogazione delle prestazioni e, in nessun caso, esse possono remunerare singolarmente i fattori produttivi impiegali"; con lo stesso parere dunque si chiese di esplicitare in che modo fossero stati quantificati i costi generali, oltre alla perizia di parte avversa cd. Gattei;
- n. parallelamente, diverse strutture e i centri privati di riabilitazione ex art. 26 hanno adito il giudice ordinario per sentire condannare la Regione a corrispondere a titolo di risarcimento danni ai medesimi centri i conguagli tariffari dal 2003 in poi, nella maggiore misura da loro pretesa, oltre interessi e spese legali e, il tutto, anche oltre i tetti di spesa pro tempore vigenti, in conseguenza del ritardo nella fissazione delle tariffe per gli anni dal 2003 al 2008 e/o della maggiore misura di tali tariffe, pretesa dal centri privati;
- con nota del sub Commissario ad Acta prot. 841/C del 18 febbraio 2014 è stato individuato un gruppo di lavoro composto da personale regionale e personale dell'AGENAS, al fine di predisporre proposta di provvedimenti di definizione provvisoria e





Regiona Campunia Si Presidento

Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

definitiva delle tariffe regionali di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 e tariffe sociosanitarie in RSA e Centri Diurni, in seguito e in coerenza con le indicazioni del parere ministeriale citato e sempre con l'intendimento di applicare le determinazioni del Giudice Amministrativo:

- p. il primo prodotto elaborato dal Gruppo di lavoro ha consentito l'adozione del Decreto Commissariale n. 22 del 5/5/2014 che ha determinato provvisoriamente, le tariffe di riabilitazione estensiva ex art. 26 per il periodo dal 1.1.2014. La tariffa fissata con Il DCA n. 22 del 5/5/2014 si basa essenzialmente sullo studio condotto dal gruppo di lavoro sui dati di n. 101 bilanci relativi all'anno 2012 corrispondenti ad altrettanti titolari di strutture convenzionate con il SSR per le prestazioni di riabilitazione in questione, e a n. 119 punti fisici, incrociati con i dati organizzativi e di attività per l'anno 2012 dei medesimi titolari (fonte ARSAN);
- q. la Sentenza del TAR Campania n. 4460 del 4 agosto 2014 sul ricorso per l'ottemperanza al giudicato formatosi sulla sentenza del TAR Campania, Napoli, n. 3252 del 20/6/2011, confermata con decisione n. 740 del 11/2/2013 del Consiglio di Stato, accoglie il ricorso, e ordina al Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro di concludere entro il termine del 31 dicembre 2014, il procedimento per l'adozione del provvedimento definitivo di determinazione dello tariffe di riabilitazione estensiva per il periodo compreso tra il 2003 e il 2008, tenendo conto delle indicazioni risultanti dall'istruttoria eseguita nel corso del giudizio di ottemperanza, comunicate con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali protocollo 32/0007723/MA002.A001 in data 9 aprile 2014, applicando, altresì, retroattivamente, i criteri già seguiti per la definizione delle nuove tariffe, a decorrere dal 1 gennaio 2014, di cui al decreto commissariale n. 22 del 2014. Tale sentenza pertanto sostiene la metodologia adottata per il DCA 22/2014 e su questa linea il gruppo regionale ha proseguito il lavoro di analisi;
- r. successivamente alla sentenza n. 4460/14, e a conclusione del procedimento di rilevazione diretta dei dati di contabilità analitica utili alla individuazione puntuale dei costi standard di produzione e di quote standard di costi generali, nonché alla determinazione del costo del personale calcolato analiticamente, si è giunti alla determinazione definitiva delle tariffe applicabili dal 1/1/14 con il DCA n. 89 del 11/8/14 e, pertanto, per periodi successivi a quelli interessati dal contenzioso di cui all'ottemperanza disposta dalla sentenza del Consiglio di Stato 740/2013.
- s. la necessità di adottare il successivo DCA 153 del 29/12/2014, che segue la medesima metodologia del DCA 22/2014 e del DCA 89/2014 per cui i Ministeri si erano già espressi favorevolmente, risponde a 3 esigenze: a) rettificare e migliorare le tariffe esclusivamente per i setting residenziale e semiresidenziale del DCA 89/2014, riparando al mancato calcolo del costo del personale dell'Imposta regionale per le attività produttive (IRAP) sostenuto dalle Imprese; b) determinare tariffe anche per il periodo dal 2009 al 2013 come richiesto dai Ministeri al fine di poter poi fissare anche le tariffe per il periodo 2003/2008, oggetto di contenzioso; c) ottemperare a quanto richiesto dalla sentenza n. 4460/2014 con la quale viene ordinato al Commissario ad acta di concludere, entro il termine del 31 dicembre 2014, il procedimento per l'adozione del provvedimento definitivo di determinazione delle tariffe di riabilitazione estensiva per il periodo compreso tra il 2003 e il 2008.
- t. a partire dalle tariffe determinate con il DCA n. 153/14 e sulla base delle sentenze sopra riportate, l'Amministrazione ha ottemperato alla sentenza del Consiglio di Stato n.



Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

740/2013 adottando II DCA 154/2014 con cui sono state determinate le tariffe per i trienni 2003/2005 e 2006/2008 adottando una metodologia a ritroso che: a) ha preso a base per il calcolo del costo del personale i CCNL AIAS, AIOP/ARIS e ANFFAS vigenti nel triennio 2003/2005 e dei CCNL AIAS, AIOP/ARIS e ANFFAS vigenti nel triennio 2006/2008; b) per i costi diversi da quelli del personale come quantificati per la determinazione delle tariffe 2009/2013 di cui al DCA 153/2014, ha operato una deflazione utilizzando il tasso ufficiale di intlazione calcolato dall'ISTAT (indice FOI, indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, che misura la variazione nel tempo dei prezzi al dettaglio, dei beni e servizi correntemente acquistati dalle famiglie di lavoratori dipendenti).

u. puntualmente e annualmente le Associazioni e molti centri erogatori hanno adito il giudice amministrativo contestando diversi profili di legittimità dei provvedimenti amministrativi regionali di fissazione dei tetti di spesa annuali per la riabilitazione estensiva; da ultimo è stato impugnato il DCA n. 90/2014 che, sulla base delle nuove tariffe fissate dal DCA n. 89/2014, programma i limiti prestazionali e di spesa per il 2014 nonché per i due anni successivi salvo successivi atti di adeguamento;

# CONSIDERATO che,

- a. anche a seguito dell'adozione dei DCA 153/2014 e 154/2014, si è instaurato un copioso contenzioso con la richiesta di annullamento da parte di centri di riabilitazione e Associazioni di categoria, dei decreti del Commissario ad Acta sopra citati per presunti vizi di legittimità, per elusione del giudicato e mancata ottemperanza di quanto disposto dalla sentenza del Consiglio di Stato n. 740/2013;
- b. al fine di concludere il contenzioso e l'incortezza tariffarla, che ormai dura da ben dieci anni, le Associazioni di categoria hanno chiesto l'apertura di un confronto con la Regione Campania e con il Commissario ad Acta per il piano di rientro per discutere sulle problematiche specifiche del settore della riabilitazione e addivenire ad un'intesa che potesse comporre le divergenze.

DATO ATTO del verbale del 29 aprile 2015 con l'allegata intesa raggiunta ai fini di un accordo transattivo sottoscritta dai rappresentanti della Regione Campania e dalle Organizzazioni di categoria che prevede tra l'altro:

- a. previa rivisitazione delle tariffe dal 2003 al 2014 e rivalutazione delle stesse per l'anno 2015 (allegato 1 all'intesa), da una parte la Regione riconosce alle strutture i conguagli conseguenti alla riadozione delle tariffe, anche oltre i tetti di spesa pro tempore vigenti per le prestazioni rese entro i tetti di spesa, e dall'altra le Associazioni di Categoria e strutture ricorrenti rinunciano al contenzioso e alle azioni giudiziarie pondenti, anche in tema di tetti di spesa, nonché ad eventuali o ulteriori pretese relative ad interessi, rivalutazioni e spese, oltre a qualunque altra rivendicazione a qualsiasi titolo, con esclusivo riferimento all'oggetto dell'intesa, ivi compresa la determinazione della tariffa per l'anno 2015.
- b. l'impegno da parte della Regione Campania a riconoscere alle strutture che hanno percepito tariffe inferiori, anche oltre i tetti di spesa pro-tempore vigenti, la differenza tariffaria tra le tariffe proposte e quelle percepite negli anni dal 2003 al 2014, dall'altra la Regione Campania procederà al recupero delle maggiori somme corrisposte a vario titolo rispetto alle nuove tariffe, salvo compensazione con i conguagli per il periodo 2009/2014. Di contro le Associazioni e Centri si impegnano a rinunciare integralmente al contenzioso





Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

ed alle azioni giudiziarie pendenti, anche in materia di tetti di spesa;

c. una rideterminazione dei tetti di spesa per l'anno 2014 che incrementa i tetti di spesa per le ASL (allegato 2 all'intesa) che per effetto del DCA n. 90/14 avevano subito un maggior abbattimento rispetto all'anno precedente. Tale programmazione di spesa viene confermata per il 2015 per ratei mensili fino alla riconversione dei posti letto accreditati per prestazioni in eccesso di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78;

TENUTO conto che uffici regionali competenti hanno stimato un impatto economico:

- a. che potrebbe tendere a livelli di oltre € 200 milioni, stima effettuata sulla base delle tariffe di cui al DCA 81/2013 e comprensiva di sorta capitale, interessi e rivalutazione, in caso di eventuale condanna dell'amministrazione regionale al pagamento degli arretrati dal 2003 al 2012, sulla base della tariffa più alta ivi prevista;
- b. di circa € 56 milioni, risultato dei conguagli in attivo riconosciuti e dei recuperi che la Regione e le AA.SS.LL. otterranno per differenza tra le tariffe applicate nei periodi dal 2003 al 2014 che si ridurrebbe per recuperi di maggiori somme indebitamente percepite da parte delle strutture che hanno ottenuto adeguamenti non dovuti, non dovendosi procedere a conguagli nel confronti di queste ultime;

## ATTESO che

 a. il citato accordo transattivo prevede che l'intesa in esso contenuta diverrà efficace solo con l'adesione di almeno 90 strutture, salva diversa valutazione del Commissario ad Acta;

b. con nota di prot. n. 8898/UDCP/Uff.V del 12.5.2015 si è preso atto del verificarsi delle condizioni previste dall'intesa de qua;

c. relativamente agli anni 2003/2008, per le strutture non aderenti rimarranno valide ed efficaci le tariffe come modificate nell'allegato 1 dell'intesa medesima, entro i tetti di spesa protempore vigenti;

d. il DCA 108/2014 "Adeguamento dei programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali" tiene conto, come indicatore di risultato all'intervento 7.1 Ricognizione e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni territoriali", dell'adozione di un provvedimento, anche mediante accordi, per la definizione delle pendenze pregresse riferite alle tariffe, entro il 31.07.2014.

VISTO il parere dell'Avvocatura Distrettuale dello Stato emanato con nota di prot. n. 64865-P del 26.5.2015 il quale si esprime nel senso che l'accordo, pur rispondendo ad interessi pubblici meritevoli di considerazione, richiede una serie di verifiche confermative dai Ministeri affiancanti e ulteriore approfondimento istruttorio, in particolare con riferimento alle ragioni di convenienza in presenza di una fetta di contenzioso che sopravviverebbe;

PRECISATO, in relazione a quanto sopra, che l'impatto economico è quantificato con riferimento all'intero settore, all'interno del quale numerose strutture, di fatto non aderenti all'accordo, hanno già percepito per gli anni 2003/2008, e anche per quelli successivi, tariffe anche maggiori di quelle definite all'interno dell'accordo. Conseguentemente per dette strutture e per gli anni di riferimento non si verificano conguagli positivi, con effetti in riduzione sull'impatto, salvo anche il possibile recupero di somme indebitamente percepite:





Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

PRECISATO, altresì, che risultano accantonate a fondo rischi sufficienti risorse che garantiscono la copertura finanziaria;

RITENUTO opportuno dare mandato agli Uffici competenti dell'Amministrazione regionale di allegare al presente atto, in sede di trasmissione ai Ministeri, relazione illustrativa contenente l'approfondimento istruttorio prospettato dall'Avvocatura Distrettuale, ferma la considerazione che la sottoscrizione dell'accordo da parte della grande maggioranza delle strutture interessate costituisce già di per sé circostanza idonea a confermare la sussistenza dell'interesse pubblico al suo recepimento, in relazione al contenzioso in corso;

DATO ATTO dell'urgenza del presente atto il quale viene repertoriato facendo salva ogni successiva determinazione in relazione alla valutazione dei Ministeri;

DATO ATTO, altresì, che l'accordo di cui in premessa profili di convenienza per l'Amministrazione regionale tenuto anche conto che le strutture aderenti rappresentano un fatturato di circa 150 meuro, a fronte di un fatturato complessivo di circa 250 meuro;

# RITENUTO, pertanto:

a. di recepire i contenuti dell'intesa sottoscritta in data 29.4.2015 dai rappresentanti della Regione Campania e della Struttura Commissariale nonché dalle Organizzazioni di categoria delle strutture che erogano prestazioni sanitarie di riabilitazione ex art. 26 della Legge 833/78con le Associazioni di categoria;

# VISTI

- a. il Digs n. 502 del 30 dicembre 1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e ss.mm.ii.;
- b. il D.Lgs. n. 229 del 19/06/1999 Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario nazionale a norma dell'art 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419

## **DECRETA**

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

- di approvare l'accordo transattivo di cui al verbale del 29 aprile 2015, che allegato al presente provvedimento ne forma parte integrale e sostanziale, sottoscritto dai rappresentanti della Regione Campania e dalla Struttura Commissariale con le Organizzazioni di categoria delle strutture che erogano prestazioni sanitarie di riabilitazione ex art. 26 della Legge 833/78 che prevede:
  - a ) ferma restando la metodologia adottata per i DCA 153/2014 e 154/2014, di approvare le tariffe per le prestazioni di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 per gli anni dal 2003 al 2014, per effetto della rivisitazione dell'elemento variabile "ore di assenze del personale per malattia, gravidanza ed infortuni" che passa a 86 ore non lavorate rispetto alle 66 ore considerate per il calcolo del costo/minuto del personale contemplato nei DCA 153 e 154/2014, e fermo restando il resto, come riportate nella seguente tabella:





Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

Prestazione	Periodo 2003/2005	Periodo 2006/2008	Periodo 2009/2014
Domiciliare	42,40	45,07	46,24
Ambulatoriale	38,19	40,57	43,36
Ambulatoriale P.G.	12,73	13,52	14,45
Residenziale Base	129,25	135,59	141,88
Residenziale Medio	136,63	143,40	150,51
Residenziale Alto	165,49	174,41	183,81
Semiresidenziale medio	67,56	71,18	74,98
Semiresidenziale Grave	80,67	85,22	90,19

b ) di approvare le tariffe per le prestazioni di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 rivalutate per l'anno 2015 sulla base di disposizioni nazionali riguardante l'aggravio dell'aliquota contributiva a gestione separata per il personale non dipendente intervenute dall'ultima determinazione tariffaria come riportato nella seguente tabella:

Prestazione	2015
Domiciliare	46,34
Ambulatoriale	43,45
Ambulatoriale P.G.	14,48
Residenziale Basc	142,13
Residenziale Medio	150,78
Residenziale Alto	184,16
Semiresidenziale	75,12
medio Semiresidenziale Grave	90,37

 di riconoscere alle strutture che hanno aderito all'accordo i conguagli conseguenti alla riadozione delle tariffe, anche oltre i tetti di spesa pro tempore vigenti per le prestazioni rese entro i tetti di spesa;

d) di subordinare gli effetti dell'accordo a preventivo formale atto di rinuncia - secondo le modalità di rito e con previsione di compensazione delle spese legali - ai contenziosi civili ed amministrativi pendenti contro la Regione, nonché ad eventuali o ulteriori pretese relative ad interessi, rivalutazioni e spese, oltre a qualunque altra rivendicazione a qualsiasi titolo, con riferimento alle tariffe ed al limiti di spesa da essa determinati a conferma delle autocertificazioni pervenute dalle strutture aderenti all'accordo.



Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

> ) di riconoscere alle strutture aderenti che hanno percepito tariffe inferiori, anche oltre i tetti di spesa pro-tempore vigenti, la differenza tariffaria tra le tariffe proposte e quelle percepite negli anni dal 2003 al 2014,

> ) di dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali di procedere al recupero delle magglori somme corrisposte a vario titolo rispetto alle nuove tariffe, salvo

compensazione con i conguagli per il periodo 2009/2014.

) di approvare l' "Allegato 1 al DCA 90/2014 modificato" con cui vengono incrementati i limiti di spesa per l'anno 2014 per le ASL che per effetto del DCA n. 90/14 avevano subito un maggior abbattimento rispetto all'anno precedente. Tale programmazione di spesa viene confermata per il 2015 per ratei mensili fino alla riconversione dei posti letto accreditati per prestazioni in eccesso di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78;

2. di dare mandato alla Direzione Generale Tutela della Salute di allegare al presente atto, in sede di frasmissione ai Ministeri, relazione Illustrativa contenente l'approfondimento

istruttorio prospettato dall'Avvocatura Distrettuale;

3. di subordinare l'efficacia del presente provvedimento all'acquisizione del parere favorevole dei Ministeri della Saluto e dell'Economia e delle Finanze, riservandosi ogni conseguente determinazione:

> Si esprime parere favorevole Il Sub Commissario ad acta Dott. Mahis Mortacco

Il Capo del D∖partimento della Salute e delle Risorse Naturali

Prof. Ferdinahdo Romano

Il Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR

Dott. Mario Vasco

Il Dirigente UOD 05' - Interventi Socio Sanitari

Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Dirigente UOD 14 - G.E.F.

Dott. G.F. Ghidelli

Il funzionario responsabile Dollson M.R. Canzanella

> Il Commissario ad Acta Stefano Caldoro-



Verbale del Tavolo Tariffe Riabilitazione del 29.4.2015 tra la Regione Campania e le Associazioni rappresentative delle strutture eroganti prestazioni di riabilitazione territoriale.

L'anno 2015, addì 29 del mese di Aprile, presso la Sala della Giunta Regionale della Campania, alle ore 17,00 sono presenti la Regione Campania, rappresentata dal Capo Di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale avv. Del Gaizo, dal Sub Commissario ad Acta dr. Morlacco, dal Direttore Generale per la Tutela della salute dr. Vasco e le Organizzazioni di Categoria delle strutture di riabilitazione territoriale rappresentate in calce come da foglio firma allegato.

Le parti procedono alla sottoscrizione dell'intesa allegata al presente verbale.

Una copia del presente verbale unitamente all'intesa firmata viene consegnato alle Associazioni di Categoria.

La Regione Campania provvederà a trasmettere il predetto accordo via pec in data odierna alle strutture di riabilitazione territoriale, in uno con lo schema di adesione.

Le strutture potranno far pervenire le loro adesioni delle strutture entro le ore 16 del giorno 5 maggio 2015 all'indirizzo di posta elettronica capogabinetto@regione.campania.it.

La Regione Campania si impegna, entro la data dell'8 maggio p.v., a convocare il Tavolo Compartecipazione socio-sanitaria e riconversioni.

Del che e' verbale

Stidel

Il Preside

fonte: http://burc.regione.campania.it

L'anno 2015, addì 29 del mese di aprile, presso la Sala della Giunta Regionale della Campania, alle ore 17,00 tra la Regione Campania, in persona del Presidente della Giunta regionale on. Stefano Caldoro, Commissario ad acta pro-tempore, rappresentata dal Capo di Gabinetto del Presidente della G.R. avv. Danilo Del Gaizo, dal Sub Commissario ad acta dr. Mario Morlacco, dal Direttore Generale per la Tutela della salute dr. Mario Vasco, anche in rappresentanza del Capo Dipartimento per la salute e la Tutela dell'ambiente prof. Ferdinando Romano le Associazioni di Categoria maggiormente rappresentative delle strutture di riabilitazione territoriale, come da foglio firma allegato, si addiviene alle seguente

### **INTESA**

### Premessa

In data 9.2.2015 si è costituito presso la Presidenza della Regione Campania un tavolo con le Associazioni di Categoria delle strutture di riabilitazione territoriale, finalizzato alla definizione di una intesa volta alla risoluzione del contenzioso ultradecennale in merito alle tariffe di riabilitazione per i periodi 2003-2005, 2006-2008 e 2009-2014, nonché alla rivalutazione delle tariffe a partire dal 1 gennaio 2015.

In data 24.3.2015 è stato sottoscritto un verbale concernente ipotesi di accordo tra la Regione Campania e alcune delle predette Associazioni, aperto all'adesione delle altre Associazioni disponibili, nel quale si è inteso comunemente, tra l'altro, nella determinazione del calcolo del costo del personale, di procedere ad una rideterminazione del numero delle ore di assenza per malattia, gravidanza ed infortuni, poste a carico delle strutture riabilitative al netto dei subentri di INPS ed INAIL, conseguentemente rielaborando la tariffa per le annualità sopracitate.

All'esito di ulteriori approfondimenti della proposta regionale, tutte le Associazioni sottoscriventi, in considerazione delle tariffe proposte hanno ritenuto, per senso di responsabilità sociale, di recepire le stesse per porre fine ad un contenzioso civile ed amministrativo che dura ormai da oltre 12 anni. Le Associazioni prendono atto, altresì, della determinazione della retta per l'anno 2015.

Contestualmente alla definizione delle tariffe, con la presente intesa si delineano i contenuti di un accordo transattivo, da definire nei modi e nei termini di seguito riportati, mediante il quale, da una parte, la Regione riconosce alle strutture i conguagli conseguenti alla riadozione delle tariffe, e dall'altra le Associazioni di Categoria sottoscriventi e le Strutture ricorrenti rinunciano al contenzioso e alle azioni giudiziarie pendenti, anche in tema di tetti di spesa, nonché ad eventuali o ulteriori pretese relative ad interessi, rivalutazioni e spese, oltre a qualunque altra rivendicazione a qualsiasi titolo, con esclusivo riferimento all' oggetto della presente intesa, ivi compresa la determinazione delle tariffe per l'anno 2015.

Tanto premesso, previa istruttoria degli uffici competenti dell'Amministrazione regionale e parere favorevole del SubCommissario con delega nella materia, si condivide quanto segue:

1. le tariffe di riabilitazione per i periodi 2003/2005, 2006/2008 e 2009/2014 vengono riformulate considerando le ore non lavorate ma con oneri a carico del datore di lavoro pari ad 86 rispetto alle 99 comunicate dal Ministero del lavoro, in luogo delle 66 contemplate nei DD.CC. nn. 153 e

f<del>onte: http://bu</del>rc.regione.campania.it











154 del 2014. Si conferma che la retrodatazione, come indicato dal TAR, dal periodo 2009/2014 ai periodi 2003/2005 e 2006/2008 viene effettuata ricalcolando il costo del personale in relazione ai contratti collettivi all'epoca vigenti, fermo restando le altre componenti della tariffa.

Per quanto riguarda il periodo a partire dal 2015, la Regione adotta le tariffe rivalutate, nel rispetto dei costi standard e delle disposizioni nazionali riguardanti l'aggravio degli oneri contributivi per il personale non dipendente derivanti dalle leggi nazionali intervenute dall'ultima determinazione tariffaria, quantificabile in una percentuale intorno al 2% rapportato alla quota di personale interessato e, orientativamente, nello 0,2% della tariffa.

Viene allegata al presente documento la tabella delle conseguenti tariffe per i periodi 2003/2005, 2006/2008 e 2009/2014 ed anno 2015(All. 1);

2. la Regione si impegna a riconoscere, a titolo transattivo, alle strutture che hanno percepito tariffe inferiori, la differenza tra le tariffe così come sopra rideterminate e le tariffe percepite, nonché i conguagli per il periodo 2009/2014, con le modalità stabilite al punto 4. Per le strutture che hanno riscosso tariffe superiori a quelle rideterminate in attuazione della presente intesa, la Regione intende procedere, anche attraverso le proprie Aziende Sanitarie, al recupero delle maggiori somme corrisposte rispetto alle nuove tariffe, salva compensazione con i conguagli per il periodo 2009/2014.

In entrambi i casi, gli importi dei conguagli, saranno riconosciuti, in via transattiva, anche oltre i tetti di spesa pro-tempore vigenti, per le prestazioni erogate nei medesimi tetti di spesa.

- 3. le Associazioni sottoscriventi la presente intesa ed i Centri aderenti, ognuno per le proprie prerogative, anche in rappresentanza delle strutture loro associate, a fronte del predetto riconoscimento, si impegnano a rinunciare integralmente al contenzioso ed alle azioni giudiziarie pendenti, anche in materia di tetti di spesa, nonché ad eventuali o ulteriori pretese relative ad interessi, rivalutazioni e spese, oltre a qualunque altra rivendicazione a qualsiasi titolo pendente, relativamente all'oggetto della presente intesa, ivi compresa la determinazione delle tariffe 2015..
- 4. la Regione si impegna ad impartire alle Aziende sanitarie apposite disposizioni recanti il finanziamento e la liquidazione dei conguagli come definiti nei punti 2 e 3. Entro 90 giorni dalla dichiarazione di autocertificazione degli importi dovuti presentata dalle singole Strutture alle AA.SS.LL. di riferimento, quest'ultime dovranno procedere al pagamento dei predetti importi, previa certificazione dei crediti certi, liquidi ed esigibili da parte delle AA.SS.LL.

In caso di difficoltà nel rispetto della tempistica, si procederà, preventivamente, alla contabilizzazione del periodo 2009/2014 liquidando una somma a titolo di acconto pari all'85%/ del dovuto, mentre il restante 15% sarà trattenuto cautelativamente dalle AA.SS.LL., nelle more del completamento delle procedure di asseverazione dei crediti e dei debiti, ai fini della compensazione con I recuperi relativi agli anni precedenti (2003/2008).

fonte: http://burc.regione.campanja.it

La Regione chiederà alle AA.SS.LL. l'asseverazione degli importi dei conguagli per singolo centro, fermo ed impregludicato il diritto/obbligo per le AA.SS.LL. medesime di procedere al recupero delle ulteriori somme non spettanti ed indebitamente percepite in qualunque forma dalle strutture che hanno riscosso rette superiori a quelle rideterminate in attuazione della presente intesa.

- 5. per l'anno 2014 viene rideterminato il tetto di spesa come da tabella allegata (All. 2). Tale programmazione di spesa viene confermata per il 2015 per ratei mensili fino alle riconversioni dei posti letto accreditati per prestazioni in eccesso, secondo quanto previsto dai decreti commissariali di accreditamento definitivo delle Strutture.
- 6. La regione si impegna a confermare per il 2016 il monte risorse destinato alla riabilitazione, fatti salvi gli interventi normativi nazionali. La presente intesa dovrà essere oggetto di uno specifico decreto commissariale da emanarsi entro Il 15 maggio 2015 previa acquisizione del parere obbligatorio, ai sensi di legge, dell'Avvocatura dello Stato, ed inviato ai ministeri nei successivi 5 giorni.

La presente intesa diverrà efficace solo con l'adesione di almeno 90 Strutture, salva diversa valutazione del Commissario, con la precisazione che, relativamente agli anni 2003/2008, per le Strutture non aderenti rimarranno valide ed efficaci le tariffe come modificate a seguito del DCA di cui al precedente punto 6, nonché i tetti di spesa pro-tempore vigenti, con integrale recupero delle differenze tariffarie tra quanto effettivamente percepito per gli anni in questione e quanto risultante dall'applicazione delle tariffe rideterminate.

Si conviene espressamente che la presente intesa avrà validità ed efficacia all'atto dell'adozione del sopracitato DCA che ne recepisca i contenuti.

CONFAPI Sanità Campania

Il Presidente-

CONFINDUSTRIA 100000回 SEZIONE SANITA *PŖĘSIDĒNTE* 

HOVA CAMPAMI 16 PRESIDENTE

BRIS CAMPAMIN

FOST CAMPANIA

**ASPAT** 

associazio.

// (fonte: Attp://bounc:regione.campania.it

AGIDAE

PARTE I	1	Atti	della	Region
	8 7	TILL	acma	Itogioni

del 17 Giugno 2015  PARTE I ALLI della Regione  AMB P.G  SEMIRES MEDIO  GRAVE  GRAVE  AMB P.G  AMB P.G  SEMIRES MEDIO  AMB P.G										
	SEMIRS GRAVE	SEMIRES MEDIO	RES ALTO	RES MEDIO	RES BASE	AMB P.G.	AMB		<sup>2</sup> restazione	
	82,28	68,58	173,22	143,55	124,31	12,9	38,7	43,46	DRG 224/2009	Periodo 2003/2005
	77,31	64,4	157,69	129,5	122,22	11,96	35,89	40,76	DCA 154/2014 (2003/2006)	003/2005
	80,67	67,56	165,49	136,63	129,25	12,73	38,19	42,40	DCA NUOVO (Malattie a 86)	
	85,39	71,16	180,12	149,38	129,37	13,33	39,98	44,94	DRG 224/2009	Per
	83,11	69,19	169,56	138,96	131,2	12,88	38,64	43,83	DCA 154/2014 (2006/2008)	Periodo 2006/2008
	85,22	71,18	174,41	143,40	135,59	13,52	40,57	45,07	DCA NUOVO (Malattie al 86)	108
	92,92	77,4	189,81	155,72	146,92	14,54	43,62	48,22	DCA 81/2013	Peri
	90	74,81	183,53	150,27	141,65	14,01	42,04	45,78	DCA 153/2014 DCA NUOVO (dal 2009 ad (Malattie a oggi) 86)	입
	90,19	74,98	183,81	150,51	141,88	14,45	43,36	46,24	DCA NUOVO (Malattie a 86)	114
)	90,37	75,12	184,16	150,78	142,13	14,48	43,45	46,34	DCA NUOVO	2015

(3) Import in migliaia di euro al netto del ticket e della quota ricetta nazionale regionale

# Allegato n. 1 al DCA 90/2014 modificato

Volumi massimi di prestazioni e correlati limiti di spesa per l'esercizio 2014

IOIALE	ASL Caserta ASL Napoli 1 Centro ASL Napoli 2 Nord ASL Napoli 3 Sud ASL Salerno	ASL Avellino ASL Benevento	compartecipazion e socio sanitaria	netto della	Importi in migliaia di euro ed <u>al</u>		(2) Importi valorizzati in base alle tariffe ex DCA 89/2014 e 110/2014 (al netto della compartecipazione socio sanitaria)	(1) Comprese le prestazioni di riabilitazione art. 26 che superano i 240 gg. di degenza	TOTALE	ASL Salerno	ASI Napoli 3 Sud	ASL Napoli 1 Centro	ASL Caserta	ASL Benevento	ASI Avellino		riabilitazione art.	Prestazioni di		Volumi massimi di prestazioni e correlati limiti di spesa per l'esercizio 2014		
03.233	18.720 10.470 18.650 11.820 13.443	7.940 4.250	centri operanti nella ASL	z	Prestazio Socio Sanit	Limit	alle tariffe ex Dr	di riabilitazione a	4.918.965	757.647	1.106.348	944.373	656.220	299.433	r	ambulatoriali e domiciliari	А		Volumi mas	di prestazi		
0.241	904 577 447 888 1.457	727 248	adobiti da altre regioni	0	Prestazioni di salute mentale, Socio Sanitario, RSA ed Hospice	Limiti di spesa 2014	CA 89/2014 e 1:	rt. 26 che super	230.528	92.379	46.846	19. <b>19/</b> 30.882	14.860	6.622	`~ }	semi residenziale	æ	operant	Volumi massimi di prestazioni acquistabili nel 2014 dai centri	oni e corre		
00.540	19.624 11.047 19.097 12.708 14.900	8.667 4.498	totale	ס	lentale, Hospice	4	10/2014 (al net	ano i 240 gg. d	334.742	45.393	108.759	135.016	34.126	0	w	semi res.	0	operanti in clascuna ASL	zioni acquista	elati limiti o		
							to delia compa	li degenza	249.427	135,460	43.312	17.928	5.278	5.552	41.897	residenziali	0	ASL	bili nel 2014	ii spesa po		
							decipazione sc		5.733.662	1.030.879	1.305.265	1.005.882	710.484	311.607	270.959	Totale n°di prestazioni	m		dai centri	er l'eserciz		
	NA1 NA2 NA3 SA TOTALE	BN	ASL				ocio sanitaria)		211.167	32.715	47.512	40.372	40.424	12.900	8.947	ambulatoriali e domiciliari	71		Corrisponde	zio 2014		
	9.060 9.060 9.020 5.310 39.010	1.600		Q	Prestazioni o Medicina Fisi	Limiti			17.511	6.993	3.505	3.136	1.100	4 46F	779	semi res < = 240 g.	G		Corrispondenti limiti di spesa nel 2014 espressi in migliaia		Alle	
	6.550 6.460 8.310 4.670 35.770	1.540	spesa netta (3) prestazioni 2014	7.7	Prestazioni di ass.za Specialistica di Medicina Fisica e Riabilitazione (FKT)	tī di spesa 2014			18.176	2.465	5.906	0	7.331	ν π Σ	622	semi res > 240 g. r	I	di euro (2)	pesa nel 201		gato n.	
	334.600 412.040 442.060 269.310 1.879.940	79.090 79.090	per n° restazioni 2014	C.	cialistica di zione (FKT)	14			35.060	208.07	4.664	3.024	<u> </u>	356 1	5.057	residenziali			4 espressi i		1 al DC	
7		>	52	\	_				281.914	03.128	61.586	46.532	49.149	31 871	15.404		د.		n migliaia	-	A 90/2	
7	1	P/	)		Y		1	フ	3.434	090	n 348	208	1,405	99	534 448	budget ASL por addebti da altre regioni	7				014 mo	
	J/X	1	H	7	M	/ {		1	285.348	00.02	63.034 63.034	46.740	50.554	31,970	15.938 14.390	· 1	Totale limite				gato n. 1 al DCA 90/2014 modificato	
7	t-off			1	0	11 V	/ ~; Z		5.243		0 21 /	1.552	1.480	0	498	90/2014 e:	Variaz su tto	://b	ourc.	regio	one.ca	ampan

		PAR	TEI	Atti della B
<~	X	X		码. 一
30 / FORFORD CAGASO TOAC CALCAS	X MANURO VINSIBISIANONIO HOVA CATICAT	X KARINIEUS FERNANO UMAM	Nome e Cognome	Atti della 1 giorno: 28 A2711 = ore 24,00
TOAC CALORS	HOUA CARPAR	わるのかり	Ente	CO 17

BOLLETT della REG	INO UF GIONE C	FICIAL AMPAN	E 10	メ。	n. ∞	38 de	م	iugno 2 5	2015	۳ ۵	X	PARTE	<u> </u>
	A Charles	P. Control of the second	CIRO SALZANO	SYLVAVA FAFK	BRUNO PIZZA	शहर रिकाक रिकारी	X ANTONIO CAMBARBELLA	Godowi Styknin	PRINCE VILLEURO	GERMANO PAGANO	X MADINA MASICULIANA	X TAPPING EURO FERRAPARO UMPAN	Nome e Cognome
		Company of the	FRAS	CONFARI SANITA	AMPRIC	ASPAT-Cood. Noc	GORD. Ade	417050413 200	次10	TOR CARORNIA	MOVA CATILATO A	D 70 235	Ente
		ATTURA TO	रित्य प्रायुक्ति है	PRESIDENTS	The borne	C PROJORNY	SEGRETARIO	JE 1:5001.	Now and	Deligato	(PE) ()37(27)	PRESIDENTE	Funzione
	STARK!	THE STATE OF THE S	Cha blows!	Mondy.	Dunthe	- Ka 1000 /2	Jun hul		William B.	ANN -	Control Res	WWW.	Firma
			3356411468	33333/6673	3355351/00	2 33866.54.543	325 0930 018	3348084825	3:92650943	230760330		355.825.98.97	n. tei.
			3386471488 BIRDSALSASS BYAIT	33333/6673 CONTAPI DOWFAPI. CARPADI	3355354/00 1/1 FOR KNAKE. NE	3366.34.343 Ospotinsorma@pmons	AGARBANDOCHAIL - 104	STANCEREUS LANGERIA. AR. IT.				Mr. M. drawing O of ni	for

nte: http://burc.regione.campania.it