



Delibera della Giunta Regionale n. 34 del 31/01/2023

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

Oggetto dell'Atto:

LIMITI PRESTAZIONALI E DI SPESA MACROAREA "SOCIO-SANITARIA" ANNO 2022-2023. MODIFICA ALLA DGRC N. 350 DEL 7 LUGLIO 2022.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO che

- a) la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)" e, in particolare, l'art. 1, comma 180, ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore ad un triennio;
- b) l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;
- c) con D.G.R. n. 460 del 20.03.2007 è stato approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- d) con la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28 luglio 2009 veniva nominato il Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi nel Servizio Sanitario Regionale Campano.
- e) la predetta deliberazione, tra l'altro, prevedeva al punto 4) la "Definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, secondo una stima puntuale del fabbisogno, con l'attivazione, in caso di mancata stipula, di quanto prescritto all'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- f) 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 obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale";
- g) con 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 secondo Programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- h) in data 10 luglio 2017 il Consiglio dei Ministri ha deliberato la nomina del Presidente della Giunta Regionale a Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario;
- i) a seguito della delibera del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2019 e della verifica positiva degli adempimenti ivi previsti, intervenuta nella riunione congiunta del 24 gennaio 2020 del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, è cessato il mandato commissariale conferito con la sopra citata deliberazione del Consiglio dei Ministri il 10 luglio 2017, e la Regione Campania è rientrata nell'esercizio delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale, nel rispetto della cornice normativa vigente in materia sanitaria e in materia di Piani di rientro dai deficit sanitari;

PREMESSO, altresì, che

- a) l'art. 8 quinquies del D.L. 502/1992 e s.m. e i. disciplina i rapporti per la fornitura di prestazioni con i soggetti accreditati stabilendo in particolare al comma 2 che la Regione e le Aziende Sanitarie Locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, in cui vengono indicati:
 - il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima azienda sanitaria locale si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalità di assistenza;
 - i requisiti del servizio da rendere, con particolare riguardo ad accessibilità, appropriatezza clinica e organizzativa, tempi di attesa e continuità assistenziale;
- b) nelle riunioni congiunte di verifica del Piano di Rientro, tenutesi il 27/11/2013 ed il 10/4/2014, il Tavolo di Verifica degli Adempimenti Regionali ed il Comitato Permanente per i Livelli Essenziali di Assistenza hanno prescritto l'inserimento nei contratti con gli erogatori privati di una "clausola di salvaguardia" ai fini della "tutela della programmazione regionale";
- c) il Decreto Commissariale n. 110/2014 ha approvato le tariffe per le prestazioni sociosanitarie RSA disabili non autosufficienti e anziani non autosufficienti a partire dall'anno 2009;

- d) il DCA 103/2016 “Definizione per gli esercizi 2016/2017 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati: integrazioni e modifiche urgenti dei decreti commissariali n. 85 e n. 89 dell’8/8/2016” ha modificato il testo della clausola di salvaguardia, previsto negli schemi di contratto ex art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e s.m. e i. dai DCA 85 e 89 del 2016;
- e) il DCA n. 53/2018 “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 alla macroarea Sociosanitaria: RSA e CD, Salute Mentale, Hospice e SUAP” ha specificamente quantificato limiti prestazionali e di spesa per la macroarea salute mentale, includendo in essa anche le prestazioni erogate in Comunità/Case Alloggio per pazienti psichiatrici;
- f) la D.G.R.C. 93 del 9 marzo 2021 ha definito per gli esercizi 2020-2021, all’allegato 1, i limiti prestazionali e di spesa ed i relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea sociosanitaria tra cui le Residenze Sanitarie Assistenziali e Centri Diurni per disabili e anziani non autosufficienti (ora Unità di Cura per disabili non autosufficienti RD3 e Unità di Cura per adulti non autosufficienti R3);
- g) la D.G.R.C. 531 del 30/11/2021 ha aggiornato le tariffe delle prestazioni sociosanitarie di cui al DCA 110/2014;
- h) la D.G.R.C. 533 del 30/11/2021 ha adeguato i limiti di spesa per l'anno 2021 per le prestazioni sociosanitarie in Centri Diurni ed RSA per disabili ed anziani non autosufficienti di cui alla D.G.R.C. 93/2021 in applicazione dell’aggiornamento tariffario deliberato con la D.G.R.C. 531 del 30/11/2021;
- i) con la D.G.R.C. 350 del 7/7/2022 sono stati definiti per gli esercizi 2022 e 2023 i limiti prestazionali e di spesa ed i relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni afferenti alla macroarea Sociosanitaria: RSA e CD, Salute Mentale, Hospice, SUAP, Comunità residenziali e semiresidenziali per soggetti affetti da dipendenze patologiche;

RILEVATO che dall’istruttoria svolta dalla competente Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale risulta che:

- a) a seguito dell’adozione della D.G.R.C. 350 del 7/7/2022, i competenti uffici della medesima Direzione Generale hanno elaborato i Decreti Dirigenziali di nuovi accreditamenti istituzionali o per effetto di riconversione di prestazioni accreditate in eccesso rispetto al fabbisogno che determinano la necessità di rimodulazione dei limiti prestazionali e di spesa per l’anno 2023 della macroarea sociosanitaria secondo quanto risulta dal documento Allegato 1 al presente provvedimento;
- b) la Conferenza delle Regioni e Province Autonome nelle sedute del 17 ottobre 2019 e del 27 luglio 2020 ha assunto l’impegno a farsi carico del 50% dei costi del rinnovo del contratto nazionale AIOP – ARIS del personale sanitario non medico dipendente (in attesa di rinnovo da oltre 14 anni) *“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”*;
- c) il rinnovo del suddetto CCNL è stato poi firmato in via definitiva in data 8 ottobre 2020 dai rappresentanti delle associazioni datoriali e delle associazioni sindacali;
- d) il nuovo CCNL, come il precedente, si applica anche ai centri di riabilitazione che, alla data del 10 giugno 2020 di sottoscrizione della pre-intesa relativa al nuovo contratto, ancora adottavano il previgente CCNL 2002 – 2005 AIOP – ARIS – Don Gnocchi del personale sanitario non medico;
- e) le D.G.R.C. n. 92/2021 e n. 93/2021, in attuazione dell’impegno assunto dalle Regioni, hanno esteso anche all’area della riabilitazione territoriale e delle prestazioni socio sanitarie e della salute mentale, limitatamente alle strutture private accreditate che applicano il nuovo CCNL AIOP - ARIS del 08.10.2020, la remunerazione di una specifica funzione di costo, denominata *“Funzione Rinnovo CCNL”*, al fine di ristorarle nella misura del 50% dei maggiori costi, conseguenti all’applicazione del rinnovo medesimo;
- f) le medesime D.G.R.C. n. 92/2021 e n. 93/2021 hanno precisato che tale remunerazione *“viene introdotta in via transitoria per gli esercizi 2020 e 2021 ... e sarà successivamente assorbita da incrementi dei budget e/o, in subordine, delle tariffe”*, in aggiunta all’acquisto delle prestazioni rientranti nei limiti di spesa fissati dalle stesse delibere (come previsto dall’art. 5 degli schemi di contratto approvati dalle medesime delibere);
- g) successivamente, la D.G.R.C. n. 531/2021, nell’approvare l’aggiornamento delle tariffe delle prestazioni:
 - g. 1 della riabilitazione territoriale cd. ex art. 26 della L. 833/1978: prestazioni ambulatoriali, ambulatoriali piccolo gruppo, domiciliari, residenziali e semiresidenziali;
 - g. 2 delle RSA per l’assistenza sociosanitaria ai disabili o adulti non autosufficienti, modulo demenze e relativi centri diurni;

ha dato atto che: *“l’aggiornamento tariffario ... è inteso quale modalità applicativa degli impegni assunti dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in tema di rinnovo del CCNL della sanità privata e che le tariffe così determinate decorrono dal 1° gennaio 2020 a budget invariato come determinato dalle DGRC nn. 92/2021 e smi 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”*;

- h) la successiva D.G.R.C. n. 350 del 07.07.2022 ha definito, per gli esercizi 2022 e 2023, i limiti prestazionali e di spesa ed i relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni afferenti alla macroarea sociosanitaria: RSA e Centri Diurni, Salute Mentale, HOSPICE, SUAP, Comunità residenziali e semiresidenziali per soggetti affetti da dipendenze patologiche;
- i) con riferimento agli anni 2022 e 2023, si rende necessario precisare che ai setting assistenziali dell'area sociosanitaria e della salute mentale, per i quali non sono intervenuti gli aggiornamenti tariffari e gli incrementi dei tetti di spesa, stabiliti dalle sopra citate D.G.R.C. n. 531, 532 e 533 del 30.11.2021, limitatamente alle strutture private accreditate che applicano il nuovo CCNL AIOP - ARIS del 08.10.2020 (e che già applicavano il previgente CCNL 2002 – 2005 AIOP – ARIS – Don Gnocchi del personale sanitario non medico dipendente), spetta anche per gli esercizi 2022 e 2023, in aggiunta ai corrispettivi delle prestazioni erogate nei limiti di spesa pro tempore vigenti, la remunerazione della sopra richiamata “*Funzione Rinnovo CCNL*”, già prevista dalla DGRC n. 93/2021 per gli esercizi 2020 e 2021, in attuazione dell'impegno assunto in Conferenza al fine di ristorarle nella misura del 50% dei maggiori costi, conseguenti all'applicazione del rinnovo contrattuale;
- j) risulta necessario prescrivere che le AA.SS.LL., nell'istruire il riconoscimento della suddetta “*Funzione Rinnovo CCNL*”, devono avere cura di scomporre gli importi certificati a tale titolo dalle strutture private accreditate operanti in diversi setting assistenziali (ospedaliero / riabilitazione / sociosanitario / salute mentale ecc.), in modo da ricondurre il relativo onere ai singoli setting assistenziali;

RITENUTO, pertanto

- a) di dover approvare, a parziale modifica dell'allegato 1 alla D.G.R. n. 350/2022, la nuova tabella relativa ai limiti prestazionali e di spesa per l'anno 2023 della macroarea sociosanitaria - allegata sub 1 al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale, ferma restando la tabella relativa all'anno 2022;
- b) di dover integrare le “Prestazioni di soggetti affetti da dipendenze patologiche” riportate all'art. 3 dell'allegato 3 “schema di contratto” della D.G.R.C. 350/2022 anche con le “Prestazioni in servizi di accoglienza in regime residenziale”;
- c) di dover confermare, per il resto, tutto quanto già stabilito dalla menzionata D.G.R.C. n. 350 del 7/7/2022;
- d) di dover precisare che i tetti prestazionali e i correlati volumi di spesa come determinati con il presente provvedimento si applicano per l'anno 2023, salvo eventuali ulteriori aggiornamenti;
- e) di dover precisare, altresì, che ai setting assistenziali dell'area sociosanitaria e della salute mentale, per i quali non sono intervenuti gli aggiornamenti tariffari e gli incrementi dei tetti di spesa, stabiliti dalle D.G.R.C. n. 531, 532 e 533 del 30.11.2021, limitatamente alle strutture private accreditate che applicano il nuovo CCNL AIOP - ARIS del 08.10.2020 (e che già applicavano il previgente CCNL 2002 – 2005 AIOP – ARIS – Don Gnocchi del personale sanitario non medico dipendente), spetta anche per gli esercizi 2022 e 2023, in aggiunta ai corrispettivi delle prestazioni erogate nei limiti di spesa pro tempore vigenti, la remunerazione della “*Funzione Rinnovo CCNL*”, già prevista dalla DGRC n. 93/2021 per gli esercizi 2020 e 2021, in attuazione dell'impegno assunto in Conferenza al fine di ristorarle nella misura del 50% dei maggiori costi, conseguenti all'applicazione del rinnovo contrattuale;
- f) di dover demandare alla competente Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale ogni adempimento volto alla corretta attuazione del presente provvedimento da parte delle AA.SS.LL., anche attraverso la predisposizione di indirizzi operativi e di controlli;
- g) di dover precisare, inoltre, che le AA.SS.LL., nell'istruire il riconoscimento della suddetta “*Funzione Rinnovo CCNL*”, devono avere cura di scomporre gli importi certificati a tale titolo dalle strutture private accreditate operanti in diversi setting assistenziali (ospedaliero / riabilitazione / sociosanitario / salute mentale ecc.), in modo da ricondurre il relativo onere ai singoli setting assistenziali;

Propone e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui di seguito si intendono integralmente riportate e trascritte:

1. di approvare, a parziale modifica dell'allegato 1 alla D.G.R. n. 350/2022, la nuova tabella relativa ai limiti prestazionali e di spesa per l'anno 2023 della macroarea sociosanitaria - allegata sub 1 al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale, ferma restando la tabella relativa all'anno 2022;
2. di integrare le “Prestazioni di soggetti affetti da dipendenze patologiche” riportate all'art. 3 dell'allegato 3 “schema di contratto” della D.G.R.C. 350/2022 anche con le “Prestazioni in servizi di accoglienza in regime residenziale”;
3. di confermare, per il resto, tutto quanto già stabilito dalla menzionata D.G.R.C. n. 350 del 7/7/2022;

4. di precisare che i tetti prestazionali e i correlati volumi di spesa come determinati con il presente provvedimento si applicano per l'anno 2023, salvo eventuali ulteriori aggiornamenti;
5. di precisare, altresì, che ai setting assistenziali dell'area sociosanitaria e della salute mentale, per i quali non sono intervenuti gli aggiornamenti tariffari e gli incrementi dei tetti di spesa, stabiliti dalle D.G.R.C. n. 531, 532 e 533 del 30.11.2021, limitatamente alle strutture private accreditate che applicano il nuovo CCNL AIOP - ARIS del 08.10.2020 (e che già applicavano il previgente CCNL 2002 – 2005 AIOP – ARIS – Don Gnocchi del personale sanitario non medico dipendente), spetta anche per gli esercizi 2022 e 2023, in aggiunta ai corrispettivi delle prestazioni erogate nei limiti di spesa pro tempore vigenti, la remunerazione della “*Funzione Rinnovo CCNL*”, già prevista dalla DGRC n. 93/2021 per gli esercizi 2020 e 2021, in attuazione dell’impegno assunto in Conferenza al fine di ristorarle nella misura del 50% dei maggiori costi, conseguenti all’applicazione del rinnovo contrattuale;
6. di demandare alla competente Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale ogni adempimento volto alla corretta attuazione del presente provvedimento da parte delle AA.SS.LL., anche attraverso la predisposizione di indirizzi operativi e di controlli;
7. di precisare, inoltre, che le AA.SS.LL., nell’istruire il riconoscimento della suddetta “*Funzione Rinnovo CCNL*”, devono avere cura di scomporre gli importi certificati a tale titolo dalle strutture private accreditate operanti in diversi setting assistenziali (ospedaliero / riabilitazione / sociosanitario / salute mentale ecc.), in modo da ricondurre il relativo onere ai singoli setting assistenziali;
8. di disporre l’immediata notifica del presente provvedimento alle AA.SS.LL. e da queste a tutte le strutture private accreditate che erogano prestazioni afferenti alla macroarea sociosanitaria: RSA e Centri Diurni, Salute Mentale, HOSPICE, SUAP, Comunità residenziali e semiresidenziali per soggetti affetti da dipendenze patologiche;
9. di trasmettere il presente provvedimento alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, alla Direzione Generale per le Politiche Sociali e sociosanitarie e all’Ufficio competente per la pubblicazione sul BURC e nella Sezione Trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania.

ALLEGATO 1
STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE - LIMITI PRESTAZIONALI E DI SPESA ANNO 2023 - INTEGRAZIONI

ASL	Volumi massimi annui di prestazioni acquistabili dai centri operanti in ciascuna ASL per i seguenti regimi assistenziali						Corrispondenti volumi annui di spesa al netto della compartecipazione RSA/CD anziani e disabili					
	RSA/CD anziani e disabili- R2D	Hospice/S UAP	Salute mentale	Dipend.Pa t.res/semi res	TOT	Comunità Alloggio	RSA/CD anziani e disabili	Hospice/S UAP	Salute mentale	Dipend.Pa t.res/semi res	TOT	Comunità Alloggio
AV	133.257	2.920	3.468	24.138	163.782	20.608	8.965	561	594	1.406	11.526	731
BN	83.610	0	6.935	9.709	100.254	12.493	5.246	0	1.188	560	6.994	443
CE	187.586	12.775	30.296	56.654	287.310	36.246	12.880	3.221	4.483	4.017	24.602	1.286
NA1	65.088	0	0	0	65.088	54.361	4.435	0	0	0	4.435	1.928
NA2	164.441	5.475	43.629	11.375	224.920	60.444	10.324	1.052	5.843	699	17.918	2.144
NA3	289.641	28.835	10.308	24.619	353.402	59.678	19.602	6.416	1.080	1.727	28.826	2.117
SA	393.898	0	3.468	45.771	443.136	64.595	25.951	0	602	3.042	29.594	2.291
	1.317.520	50.005	98.102	172.266	1.637.892	308.425	87.403	11.250	13.791	11.452	123.896	10.940