



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

DECRETO n. 12 del 25.02.2016

Rif. punto viii) delibera del Consiglio dei Ministri del 11 dicembre 2015

OGGETTO: Ipotesi di accordo transattivo del 17/9/2014 relativa ai conguagli delle tariffe RSA e Centri Diurni - Determinazioni

PREMESSO:

- che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha 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;
- che 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;
- 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 obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con decreto commissariale n. 25/2010 sono stati adottati i Programmi Operativi di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2009, successivamente aggiornati con decreti commissariali 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;
- che la legge 23 dicembre 2014, n. 190, all'art. 1, comma 569, ha stabilito che la nomina a Commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario è incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento, precisando che tale disposizione si sarebbe applicata alle nomine successive all'entrata in vigore della legge medesima;
- che, a seguito delle elezioni amministrative regionali del 31 maggio 2015, il nuovo Presidente della Giunta della Regione Campania si è insediato il 6 luglio 2015;



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

- che in data 11 dicembre 2015 il Consiglio dei Ministri ha deliberato la nomina del Dott. Joseph Polimeni a Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, affiancandogli in qualità di Sub Commissario unico il Dott. Claudio D'Amario;
- che il nuovo Commissario *ad acta* ed il Sub Commissario unico si sono insediati in data 13 gennaio 2016;
- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 11/12/2015, al punto viii) è assegnato il compito di provvedere alla *“definizione e sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, in coerenza con il fabbisogno assistenziale e con quanto previsto dal punto i”* (adozione ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera);
- 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 d'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. 2470/2013);

VISTO

il DCA n. 77/2011 e la successiva DGR n. 50/2012 con cui si introduce a partire dal 1/1/2012 l'obbligo per le strutture erogatrici residenziali e semiresidenziali sociosanitarie di fatturare separatamente, alle ASL e all'utente / Ente Locale le quote rispettivamente dovute per le prestazioni rese;

VISTO

- che, acquisita in data 17/9/14 la condivisione delle associazioni di categoria come previsto dalla L.R. 8/2003 e dalla DGRC n. 2006/04, in data 22 ottobre 2014 è stato adottato il DCA n. 110/2014 che, in ottemperanza della Sentenza del Consiglio di Stato n. 741/2013, approvava le tariffe per RSA e Centri Diurni sociosanitari integrati a valere dall'agosto 2009;
- che sempre in data 17 settembre 2014 è stata siglata una ipotesi di accordo tra la Regione ed alcune Associazioni di Categoria delle strutture private che erogano prestazioni socio sanitarie di RSA e Centri Diurni, che sulla base delle nuove tariffe di tali prestazioni in corso di adozione, disciplinava i conguagli tariffari che sarebbero conseguiti all'adozione delle nuove tariffe per il periodo da agosto 2009 fino al 31 dicembre 2013;

DATO ATTO

- che la suddetta ipotesi di accordo del 17 settembre 2014 non ha raggiunto il numero di adesioni minimo in essa stabilito e non si può, quindi, dare corso al successivo iter necessario per l'approvazione definitiva con l'acquisizione del parere dell'Avvocatura dello Stato ai sensi dell'art. 13 R.D. 30.10.1933 n. 1611 e conseguente parere dei Ministeri affiancanti;
- che tale ipotesi di accordo è pertanto da intendersi risolta e priva di efficacia fin dalla data di sottoscrizione della stessa;



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

PRECISATO

- che gli incrementi retroattivi delle tariffe di RSA e Centri Diurni, stabiliti dal DCA n. 110/2014, non comportano incremento dei tetti di spesa pro tempore vigenti negli anni 2009 – 2013;
- che, pertanto, i conguagli tariffari per detti esercizi possono essere riconosciuti solo nei limiti consentiti dai tetti di spesa pro tempore vigenti comprensivi della quota a carico degli EELL e adottati con provvedimenti giuntali o commissariali, come espressamente previsto negli schemi dei contratti per l'acquisto di prestazioni socio sanitarie ex art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., anch'essi approvati per ciascuno degli anni 2009 – 2013 dagli appositi provvedimenti regionali (DGRC 1269/2009, DCA 37/2010, 25/2011, 68/2012, 86/2013 e successive modifiche ed integrazioni degli stessi) e sottoscritti dalle strutture private erogatrici; al riguardo, si richiamano anche la sentenza del TAR Campania n. 16850/2010 e la sentenza della Corte di Appello di Salerno n. 540/2015;

DATO ATTO

- che il presente decreto viene trasmesso al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze e, con successivi atti, potranno essere recepite eventuali prescrizioni, che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri;

DECRETA

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

1. Le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. Di dare atto del mancato raggiungimento delle adesioni richieste dalla ipotesi di accordo siglata il 17 settembre 2014 con alcune Associazioni di Categoria delle strutture private che erogano prestazioni socio sanitarie di RSA e Centri Diurni, in merito ai conguagli 2009 – 2013 derivanti dall'applicazione delle nuove tariffe fissate successivamente con DCA n. 110/2014. Pertanto, tale ipotesi di accordo è da intendersi risolta e priva di efficacia fin dalla data di sottoscrizione della stessa.
3. Di precisare che i conguagli tariffari, scaturenti dall'applicazione delle tariffe di cui al DCA n. 110/14 per gli esercizi precedenti, possono essere riconosciuti solo nei limiti consentiti dai tetti di spesa pro tempore vigenti comprensivi della quota a carico degli EELL e adottati con provvedimenti giuntali o commissariali, come espressamente previsto negli schemi dei contratti per l'acquisto di prestazioni socio sanitarie ex art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., anch'essi approvati per ciascuno degli anni 2009 – 2013 dagli appositi provvedimenti regionali (DGRC 1269/2009, DCA 37/2010, 25/2011, 68/2012, 86/2013 e successive modifiche ed integrazioni degli stessi,) e sottoscritti dalle strutture private erogatrici;
4. Di stabilire che il presente decreto sarà immediatamente notificato alle Aziende Sanitarie Locali e, da queste, a tutte le Associazioni di categoria ed a tutti ai centri privati interessati;
5. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, alla Direzione Generale Politiche Sociali, al Capo Dipartimento della Salute, al Direttore Generale per la Tutela della



Regione Campania

*Il Commissario ad acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

Salute, al "Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale" ed alla "Segreteria di Giunta" per la pubblicazione sul BURC.

Il Dirigente della UOD 05 Interventi Socio Sanitari
Dr.ssa Marina Rinaldi

Il Dirigente della UOD 14 G.E.F.
Dott. G.F. Ghidelli

Il Direttore Generale f.f.
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Dott. Joseph Polimeni