



Regione Campania

Il Presidente

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

DECRETO n. 77 del 11.11.2011

OGGETTO: Chiarimenti ed integrazioni relativi alle procedure per l'applicazione della compartecipazione alla spesa delle prestazioni sociosanitarie - Decreto Commissariale n 6 del 4 febbraio 2010 "Determinazione delle tariffe per prestazioni erogate da Residenze Sanitarie Assistite (RSA) e Centri Diurni ai sensi della legge regionale n. 8/2003" -

PREMESSO

- che con la delibera n. 460 del 20 marzo 2007 la Giunta Regionale ha 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 con l'impegno del ripiano del debito attraverso azioni coerenti improntate a criteri di appropriatezza delle prestazioni e di contenimento della spesa disciplinando, nel contempo, i tetti di spesa per ogni singola ASL vincolando i Direttori Generali alla contabilizzazione trimestrale dei relativi debiti e crediti verso terzi;
- che in data 24 luglio 2009 la Regione Campania è stata sottoposta a commissariamento, a norma dell'articolo 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;
- che con deliberazione 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;
- che con deliberazione del 3 marzo 2011 il Consiglio dei Ministri ha nominato il dr. Mario Morlacco e il dott. Achille Coppola sub-commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;

- che tra gli interventi previsti per l'attuazione del piano di rientro, al punto 18 è prevista la ricognizione dei provvedimenti approvati dagli organi regionali e aziendali in materia sanitaria; verifica della congruità con il Piano di rientro dei predetti provvedimenti regionali ed aziendali, con conseguente sospensione dei provvedimenti contrastanti con il Piano ovvero adottati in carenza o difformità del preventivo parere da parte dei Ministeri affiancati;

PREMESSO altresì

- che la Legge 8.11.2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali” all’art. 8 comma 3 lett. I, stabilisce che è compito delle Regioni la definizione dei criteri per la determinazione del concorso da parte degli utenti al costo delle prestazioni”;
- che il D.P.C.M. del 14.02.2001 recante “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie”, con il quale sono state individuate le tipologie di prestazioni sociosanitarie, ha definito dette prestazioni e ha sancito i principi di programmazione e di organizzazione delle attività, attribuendo alle Regioni il compito di garantire l’uniformità di comportamenti a livello territoriale delle aziende sanitarie locali e dei Comuni, singoli o associati in ambiti territoriali, che devono ispirarsi ai principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, nonché di continuità assistenziale;
- che il DPCM del 29.11.2001 recante “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”, all’allegato 1C, ha individuato l’area dell’integrazione sociosanitaria, ha evidenziato le prestazioni nelle quali la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativamente distinguibili e per le quali si è convenuta una percentuale di costo non attribuibile alle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale;
- che con decreto commissariale n. 6 del 4 febbraio 2010 sono state approvate le tariffe per prestazioni erogate da Residenze Sanitarie Assistite e Centri Diurni ai sensi della L.R. 8/2003 e, con l’allegato “C” sono state adottate le “Linee di indirizzo in materia di compartecipazione sociosanitaria” che reca lo schema di regolamento per la compartecipazione alle prestazioni sociosanitarie per i Comuni associati in ambiti territoriali e/o degli utenti.
- Che dette Linee prevedono la possibilità, di fatto esercitata, di anticipare da parte delle AA.SS.LL. alle strutture l’intero importo delle rette con carico di recupero dai Comuni e/o cittadini.

RITENUTO che tale anticipazione sia in contrasto con la situazione di cassa delle AA.SS.LL. e quindi con il Piano di rientro;

RITENUTO, altresì, necessario, al fine di semplificare e rendere omogenee su tutto il territorio regionale le procedure relative alla disciplina della compartecipazione per le prestazioni sociosanitarie;

ATTESA la necessità, per i motivi di cui sopra, di ribadire l’obbligo da parte delle strutture erogatrici delle citate prestazioni di applicare le disposizione contenute nelle Linee Guida allegato C al Decreto 6/2010 fatturando distintamente all’A.S.L. le tariffe per la componente sanitaria e all’utente/Comune le tariffe per la componente sociale;

PRECISATO che il decreto commissariale n. 25 del 05.04.2011, nell’assegnare i tetti di spesa 2011 alle singole strutture private, relativi alla erogazione delle prestazioni di FKT, di assistenza riabilitativa ex art. 26, di salute mentale e sociosanitario, ha precisato che il tetto 2011 è al lordo della quota a carico dell’utente / Comune di cui all’allegato 1C del D.P.C.M. Del 29.11.2001;

DECRETA

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

1. Fermo restando il tetto di spesa stabilito per il 2011 dal decreto n. 25 del 5 aprile 2011,

comprensivo anche delle quote di compartecipazione a carico dell'utente / Comune, a partire dal 1° gennaio 2012 è fatto obbligo alle strutture che erogano prestazioni sociosanitarie soggette alla compartecipazione di cui all'allegato 1C del D.P.C.M. del 29.11.2001, e secondo le disposizioni di cui all'allegato C del Decreto Commissariale 6/2010, di fatturare alla ASL nel cui territorio opera la struttura esclusivamente le tariffe dovute per la componente sanitaria, e all'utente / Comune la restante quota delle tariffe per la componente sociale, secondo le percentuali di seguito riportate:

	ASL	Comune/utente
Assistenza programmata a domicilio (ADI e ADP) per prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona	50%	50%
Servizi semiresidenziali per disabili fisici psichici e sensoriali per prestazioni diagnostiche terapeutiche e socioriabilitative	70%	30%
Servizi semiresidenziali per anziani e demenze: per prestazioni terapeutiche di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti ivi compresi interventi di sollievo	50%	50%
Servizi residenziali per disabili fisici psichici e sensoriali: prestazioni terapeutiche e socioriabilitative per disabili gravi	70%	30%
Servizi residenziali per disabili fisici psichici e sensoriali: prestazioni terapeutiche e socioriabilitative per disabili privi di sostegno	40%	60%
Servizi residenziali a favore di anziani per prestazioni terapeutiche di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti ivi compresi interventi di sollievo	50%	50%
Servizi residenziali per persone con problemi psichiatrici e/o delle famiglie per prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in strutture a bassa intensità assistenziale	40%	60%
Servizi residenziali a persone affette da AIDS per prestazioni di cura e riabilitazione e trattamenti farmacologici nella fase di lungoassistenza	70%	30%

2. Di ribadire il vincolo da parte delle AA.SS.LL. e degli Enti Locali, singoli o associati in Ambiti Territoriali, di attenersi agli obblighi di compartecipazione previsti dalla normativa vigente e, quindi, per quanto di competenza, alle procedure del presente provvedimento, e di monitorare e verificarne la corretta applicazione.

3. Di richiamare l'obbligo e la responsabilità delle AA.SS.LL. che hanno proceduto nel 2011 e negli anni precedenti ad anticipare la quota non a carico del S.S.R., di attivare immediatamente, qualora non avessero già provveduto, tutte le procedure di recupero di dette quote, dandone comunicazione all'Ufficio Commissariale.

4. Di inviare il presente decreto a cura della struttura commissariale, all'ARSAN, all'A.G.C. 19 Piano Sanitario Regionale, all'A.G.C. 20 Assistenza Sanitaria, alle Aziende Sanitarie Locali, all'A.G.C. 18 Assistenza Sociale Programmazione e Vigilanza sui Servizi Sociali, all'AGC 01 Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale e al Settore stampa documentazione ed informazione e bollettino ufficiale per la immediata pubblicazione sul B.U.R.C.

Il Commissario ad acta
Stefano Caldoro

Il Sub Commissario ad acta
Dott. Mario Morlacco

Il Sub Commissario ad acta
Dott. Achille Coppola

Il Coordinatore dell'AGC n. 19
Piano sanitario regionale
Dott. Albino D'Ascoli

Il Coordinatore dell'AGC n. 20
Assistenza Sanitaria
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente del Settore Fasce deboli
Dott.ssa Rosanna Romano

Il Dirigente del Servizio Economico Finanziario
Dott. G.F. Ghidelli

Il Funzionario Responsabile
Dott.ssa M. Canzanella