



*Consiglio regionale della Campania  
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle  
Consigliere Vincenzo Ciampi*

Prot. n. 403 del 27 ottobre 2023

Al Presidente della Giunta regionale

### **Interrogazione a risposta scritta ai sensi dell'articolo 124 R.I.**

**Oggetto: Necessità urgente di una disciplina transitoria in materia di Centri di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78.**

Il sottoscritto Consigliere regionale Vincenzo Ciampi, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta, nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

#### **Premesso che:**

- a) La DGR n. 6757/96 disciplina l'attività dei Centri di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78, attraverso il recepimento dell'allegato protocollo di intesa stipulato dalla Regione Campania con le associazioni rappresentative di categoria, concernente i seguenti punti:
  - a) la definizione degli standard strutturali;
  - b) la determinazione quantitativa e qualitativa delle unità di personale e dei relativi contratti di lavoro; livelli di personale con relativi standard di lavoro;
  - c) la capacità operativa delle strutture;
  - d) la determinazione tariffe, con l'espressa differenziazione delle medesime per gravi e gravissimi;
- b) Il protocollo di intesa allegato alla predetta DGR n. 6757/96, per quanto concerne specificamente il punto "B) Livelli di personale con i relativi contratti di lavoro", nell'ambito della categoria "Internato" prevede, oltre il livello di personale "base", ulteriori due tipologie di livelli di personale caratterizzati da progressivi incrementi della dotazione organica, secondo l'elencazione di seguito illustrata:
  - 1) Internato (base);
  - 2A) Internato gravi / 2B) Internato medio livello riabilitativo;
  - 3A) Internato gravissimi / 3B) Internato alto livello riabilitativo;
- c) I livelli di personale "gravi" (2A) e "gravissimi" (3A) incrementano la dotazione organica base di figure professionali quali accompagnatori e OTA (operatori tecnici addetti all'assistenza, tra i quali rientrano gli educatori), laddove le figure professionali incrementate dai livelli "medio livello riabilitativo" (2B) e "alto livello riabilitativo" (3B) sono perlopiù terapisti coordinatori, infermieri professionali, assistenti sociali, tecnici della riabilitazione; stanti le qualifiche delle figure professionali interessate, i livelli "gravi" (2A) e "gravissimi" (3A) rappresentano di fatto i criteri di determinazione del personale necessario per la riabilitazione delle persone in condizione di



Consiglio regionale della Campania  
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle  
Consigliere Vincenzo Ciampi

disabilità psichica, mentre i livelli “medio livello riabilitativo” (2B) e “alto livello riabilitativo” (3B) rispondono alle necessità delle persone affette da disabilità fisica;

- d) La facoltà dei Centri di scegliere i livelli di personale da applicare sulla base delle patologie trattate è inequivocabilmente dimostrata dalla prescrizione che segue l’elencazione dei predetti livelli, alla lettera d): *“La determinazione qualitativa della dotazione organica del personale è stabilita dal direttore sanitario della struttura sentito il responsabile dell’U.O. del distretto ove insiste la struttura, **in rapporto alle patologie prevalenti trattate dal centro**”*;
- e) Il protocollo d’intesa allegato alla DGR n. 6757/96, al punto concernente la determinazione delle tariffe, per le strutture operanti in regime di tempo pieno prevede tre livelli tariffari corrispondenti ai tre livelli di personale, senza operare distinzioni tra le due tipologie A e B. I tre livelli tariffari sono denominati: “base”, “gravi e medio livello riabilitativo”, “gravissimi e alto livello riabilitativo”; la completa parificazione delle due tipologie A e B sul piano tariffario conferma, dunque, la piena discrezione in capo ai Centri in merito ai diversi livelli di personale da applicare;
- f) A seguito di contenzioso instaurato fin dal 2005 da diverse associazioni di categoria del settore e alcuni Centri di riabilitazione, il Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario – in esecuzione della sentenza n. 740/2013 del Consiglio di Stato e in conformità al parere prot. n. 476 del 24/12/2013 del Ministero della Salute di concerto col Ministero dell’Economia e Finanze – con DCA n. 154/14 ha disposto, tra l’altro, la revoca della DGR n. 6757/96 e dell’allegato protocollo di intesa, *“ad eccezione della parte in cui vengono fissati i minuti di assistenza per ogni singola funzione o figura professionale per i diversi setting per i quali sono determinate le tariffe per la riabilitazione estensiva ex art. 26 come da Allegato A al presente, riportante stralcio della medesima DGRC citata.”*;
- g) Lo stralcio della DGR n. 6757/96 riportato nell’Allegato A al DCA n. 154/14 consiste in una riproduzione del punto “B) Livelli di personale con i relativi contratti di lavoro” del protocollo d’intesa, dalla quale risultano cancellati – attraverso la loro semplice sostituzione con spazi bianchi, una metodologia che rende difficoltosa la corretta interpretazione della volontà dell’organo amministrativo deliberante – i livelli di personale “gravi” (2A) e “gravissimi” (3A) rispondenti alle esigenze delle persone con disabilità psichica;

**considerato che:**

- a) L’ASL Salerno ha avviato delle attività di verifica del valore delle prestazioni “erogabili” in base al personale impiegato dai Centri di riabilitazione alla data del 31/12/2022, per procedere alla chiusura del consuntivo 2022; le verifiche hanno ad oggetto la conformità delle dotazioni organiche dei Centri di riabilitazione, compresi quelli adibiti alla cura di persone in condizione di disabilità psichica, ai criteri riportati nell’Allegato A al DCA n. 154/14, che – come si è detto – diversamente dal testo originale della DGR n. 6757/96, stante la cancellazione dei livelli “gravi” (2A) e “gravissimi” (3A), riporta unicamente i livelli di personale “medio livello riabilitativo” (2B) e “alto livello riabilitativo” (3B), concernenti la riabilitazione di persone con disabilità fisica;



Consiglio regionale della Campania  
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle

Consigliere Vincenzo Ciampi

- b) Negli ultimi dieci anni, i contratti stipulati dai Centri di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 rinviano alla DGR 6757/96, facendo riferimento ai livelli di personale “gravi” (2A) e “gravissimi” (3A), al fine di incrementare le proprie dotazioni organiche con unità di personale qualificate per la riabilitazione delle persone in condizione di disabilità psichica; la dirigenza della riabilitazione ha sempre condiviso tale scelta con il Distretto sanitario, in applicazione della già citata prescrizione della DGR 6757/96, ripresa dall’Allegato A al DCA n. 154/14: *“La determinazione qualitativa della dotazione organica del personale è stabilita dal direttore sanitario della struttura sentito il responsabile dell’U.O. del distretto ove insiste la struttura, in rapporto alle patologie prevalenti trattate dal centro”*;
- c) I Centri di riabilitazione, con cadenza anche di ben quattro volte all’anno, hanno inviato gli elenchi del personale al Distretto e alla ASL, senza mai ricevere da questi ultimi il benché minimo rilievo; i Centri hanno sempre pedissequamente osservato esaustivamente quanto prescritto dalle Unità di Valutazione Bisogni Riabilitativi (UVBR);

**rilevato che:**

- a) L’inedito criterio adoperato dall’ASL Salerno per le verifiche del personale rischia di produrre effetti disastrosi nel settore della riabilitazione, provocando il licenziamento di figure indispensabili, anche appena assunte su indicazione della medesima ASL, e l’assunzione di personale privo delle qualifiche necessarie per l’assistenza alle persone con disabilità psichica; in altre parole, si pretende di affidare un malato cerebroleso o autistico grave a personale qualificato alla riabilitazione per la frattura del femore (fisioterapisti, ecc.), anziché alle figure professionali specializzate nel trattamento di patologie psichiche (educatori, OTA, ecc.);
- b) I Centri di riabilitazione sono strutture sanitarie caratterizzate da alta professionalità ed esperienza che alleviano le condizioni di malati affetti da patologie gravi e complesse al punto da essere totalmente invalidanti (cerebrolesi neuropatici, persone affette da deficit sensoriali, ecc.); i provvedimenti adottati dalle ASL rischiano di determinare, di fatto, una trasformazione di detti Centri in residenze sanitarie assistenziali (RSA), strutture totalmente inadeguate ad offrire assistenza ai malati psichici gravi, i quali – abbandonati di fatto a loro stessi – vedrebbero nettamente ridotta la propria aspettativa di vita; conseguentemente, a fronte di un modesto risparmio economico, si delineerebbe uno scenario tragico per circa 800 famiglie;
- c) L’improvviso mutamento dei criteri di valutazione del personale applicati dalle ASL di fatto sconfessa come erronei i criteri adottati negli ultimi dieci anni; ciò rischia di aprire una spirale di contenzioso al fine di accertare le responsabilità derivanti dalla mancata rilevazione, per ben dieci anni, di presunti errori nella determinazione del personale dei Centri di riabilitazione;



Consiglio regionale della Campania  
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle  
Consigliere Vincenzo Ciampi

**rilevato, altresì, che:**

- a) Nel mese di gennaio 2023, a seguito della raccolta delle firme di oltre 11 mila cittadini campani da parte del Comitato Diritto alla cura, sulla materia è stata presentata una proposta di legge ad iniziativa popolare, ai sensi dell'art. 12, comma 1, dello Statuto della Regione Campania, circa dodici anni dopo l'ultima iniziativa legislativa di tal genere; detta proposta di legge, avente ad oggetto "Disposizioni per persone con gravi patologie disabilitanti" (Reg. gen. n. 280 del 16/01/2023), in merito alle attività riabilitative prevede che la Regione Campania offra la disponibilità di assistenza continuativa e specialistica in regime residenziale nelle strutture sanitarie, a totale carico del SSR, di cui al "Progetto Mattoni SSN - Mattone 12" per attività denominate RRE2 (*Prestazioni di Riabilitazione Estensiva erogate nell'ambito di programmi a lungo termine in cui l'intervento riabilitativo sia necessario per contrastare la progressione di patologie invalidanti cronicoevolutive attraverso interventi prolungati e/o a cicli. (Linee Guida: art. 2.2. comma a/2)*); inoltre, la medesima proposta prevede che, nelle more dell'adozione dei nuovi standard organizzativi, le strutture residenziali RRE2 applichino gli standard organizzativi di cui alla DGRC n. 6757/96;
- b) L'iter legislativo della predetta proposta di legge è ad oggi fermo presso la Quinta Commissione Permanente Sanità, la quale ha istituito sulla materia un Tavolo tecnico; nell'ultima riunione di detto Tavolo tecnico, svoltasi il 4 luglio u.s., i rappresentanti della Giunta regionale hanno rassicurato i presenti – tra i quali vi erano i portavoce delle famiglie delle persone con disabilità – sulla volontà dell'esecutivo regionale di approvare un'apposita Delibera che, nelle more della conclusione dell'iter legislativo della proposta di legge, ne anticipi alcuni contenuti;
- c) Le attività di verifica del personale condotte dalle ASL, sulla base di una discutibile applicazione dei criteri, rischiano di vanificare le disposizioni della succitata proposta di legge in merito alle attività riabilitative, determinando di fatto un trasferimento forzato delle persone in condizione di disabilità psichica nelle RSA, strutture totalmente inadeguate alle esigenze di detta tipologia di pazienti;
- d) in questi giorni, le famiglie delle persone con disabilità psichica in cura presso i Centri di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 sono in grande apprensione a causa dei provvedimenti delle ASL;



*Consiglio regionale della Campania  
Gruppo consiliare MoVimento 5 Stelle*

*Consigliere Vincenzo Ciampi*

**Tutto ciò premesso, considerato e rilevato, si interroga la Giunta regionale per sapere:**

1. a che punto sia l'approvazione dell'annunciata Delibera di Giunta recante una disciplina transitoria in materia di Centri di riabilitazione che, nelle more della conclusione dell'iter legislativo della proposta di legge "Disposizioni per persone con gravi patologie disabilitanti" (Reg. gen. n. 280 del 16/01/2023), scongiuri il rischio che il trasferimento forzato dei pazienti con disabilità psichica nelle RSA vanifichi l'approvazione di detta proposta di legge.
2. se, in attesa dell'annunciata introduzione della disciplina transitoria, la Giunta regionale intenda intervenire d'urgenza per bloccare il trasferimento dei pazienti ex art. 26 in RSA e per impedire che l'inedita interpretazione del DCA 154/14 seguita dall'ASL Salerno abbia gravi e irreparabili conseguenze sui Centri di riabilitazione.

Vincenzo Ciampi