Spif Ar

Sindacato Professionale Italiano Fisioterapisti
Area Riabilitativa
C.da Serra del Pantano – 93100 Caltanissetta
Email: segreteria@spif.it – PEC: segretario.spif@pec.it
FAX: 0934.19.73.006 Cell: 329.17.77.409

Inviata tramite PEC agli indirizzi: *aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it - direzionegenerale@pec.aslnapoli2nord.it - protocollo@pec.aslnapoli3sud.it - protocollo@pec.aslavellino.it - direzione.generale@pec.it - protocollo@pec.aslcaserta.it - protocollogenerale@pec.aslsalerno.it - dg.500400@pec.regione.campania.it - ITL.Napoli@pec.ispettorato.gov.it - federazione@pec.tsrm.org - protocollo.ordine@pec.it -ordinetsrmpstrpsalerno@pec.aruba.it – segreteria.collegiotsrmsalerno@pec.it*

Data: 17 Febbraio 2021 Prot. : DF/1702.21

Al Direttore Generale A.S.L. Napoli 1 Centro
Al Direttore Generale A.S.L. Napoli 2 Nord
Al Direttore Generale A.S.L. Napoli 3 Sud
Al Direttore Generale A.S.L. Avellino
Al Direttore Generale A.S.L. Benevento
Al Direttore Generale A.S.L. Caserta
Al Direttore Generale A.S.L. Salerno

E p c ***All'Assessorato Salute Regione Campania***
All'Ispettorato Nazionale del Lavoro
Regione Campania

Al Presidente FNO TSRM-PSTRP
All'Ordine TSRM-PSTRP di Napoli
Alle C.d.A. di Area riabilitativa
Presso Ordine TSRM-PSTRP di Napoli

All'Ordine TSRM-PSTRP di Salerno
Alle C.d.A. di Area riabilitativa
Presso Ordine TSRM-PSTRP di Salerno

Oggetto: Richiesta verifica/ispezione per le Strutture ex art. 26 L.833/78 e cooperative in regime di convenzione ASL Regione Campania

Pervengono alla scrivente O.S numerose richieste di assistenza sindacale da parte di lavoratori operanti in Strutture ex art. 26, e cooperative presenti nel territorio in oggetto, manifestando il notevole disagio in cui versano sotto il profilo contrattuale/economico.

Spif Ar

Sindacato Professionale Italiano Fisioterapisti
Area Riabilitativa
C.da Serra del Pantano – 93100 Caltanissetta
Email: segreteria@spif.it – PEC: segretario.spif@pec.it
FAX: 0934.19.73.006 Cell: 329.17.77.409

Premesso che il Piano di Indirizzo per la Riabilitazione del Ministero della Salute ricorda che è osservazione comune (sempre più evidente) che la Medicina Riabilitativa richieda cultura, strumenti, metodologie, organizzazione e modalità di remunerazione specifiche.
Appurato che le prestazioni riabilitative ex art. 26, legge 833/1978 e le prestazioni Sanitarie riabilitative rese da cooperative, sono prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, erogate nelle fasi di riabilitazione intensiva ed estensiva ed in regime di assistenza extraospedaliera a carattere residenziale a ciclo continuativo, semiresidenziale o diurno, ambulatoriale e domiciliare.
Orbene, ad oggi, risulta alla scrivente che, molti centri ex art.26 e cooperative in regime di convenzione **con le Asl in indirizzo**, in piena contraddizione alle norme Nazionali ed ai regolamenti Regionali, continuano ad utilizzare personale Sanitario della Riabilitazione in rapporto LIBERO PROFESSIONALE e non come lavoro subordinato, NON rispettando gli standard del personale previsti dalla dotazione organica, oggetto della convenzione.
Si rammenta che,
Nella predisposizione delle convenzioni per finanziare i rapporti contrattuali con le Strutture de quo la dotazione organica è imprescindibile dalla convenzione e relativo accreditamento.
All'uopo si sottolineano, anche, alcuni dati tra cui, in evidenza, l'aspetto retributivo (non proposto ma imposto) che risaltano delle gravi carenze organizzative che ledono la dignità del lavoratore:

- < 10,00 euro l'ora;
- Non rispetto degli standard del personale
- L'obbligo di utilizzo di auto propria;
- Rapporto libero professionale e non dipendente;
- In molti casi la geolocalizzazione del professionista sanitario;
- L'obbligo di timbratura in entrata ed uscita;
- Nessun giorno di ferie
- Malattia non retribuita

Carenza presenti negli anni che palesano l'utilizzo incondizionato della cosiddetta FALSA PARTITA IVA
L'obbligo di pianificazione della spesa sanitaria (d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni) è da considerarsi un principio valente oggi per tutti i soggetti, pubblici e privati, operanti all'interno del sistema sanitario. Da un simile principio discende che i rapporti fra tali soggetti e le aziende sanitarie sono regolati dal meccanismo del c.d. accreditamento istituzionale, fondato sulla modalità di pagamento a prestazione e sull'adozione del sistema di verifica della qualità delle attività svolte ed erogate dai soggetti accreditati.
Inoltre, Il d.P.R. 14 gennaio 1997 (atto di indirizzo e coordinamento in materia di requisiti strutturali tecnologici e organizzativi per l'esercizio di attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 20 febbraio 1997, n. 42 supp. ord.) individua in modo preciso la funzione teleologica dell'accreditamento la quale deve risultare «funzionale alle scelte di programmazione regionale».

Spif Ar

Sindacato Professionale Italiano Fisioterapisti
Area Riabilitativa
C.da Serra del Pantano – 93100 Caltanissetta
Email: segreteria@spif.it – PEC: segretario.spif@pec.it
FAX: 0934.19.73.006 Cell: 329.17.77.409

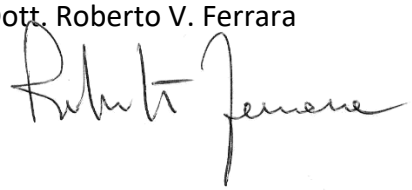
A tal proposito va ricordato che, la L.178/20, al comma 406, modifica i contenuti degli aarrtt.8-ter, 8-quater e 8-quinquies del Dlgs. 502/92 , stabilendo che , tutti i soggetti erogatori di Cure domiciliari, vedasi principalmente l'ADI, debbano essere Accreditati, stabilendo in tal modo per gli Enti che partecipano alle Gare d'appalto, l'obbligo del possesso dei Requisiti Organizzativi riferiti al Personale che, secondo il Diritto del Lavoro, prevede il regime della subordinazione.
E' stato inoltre rafforzato sia il potere di programmazione delle regioni, sia il potere di vigilanza e di controllo delle stesse sull'espletamento dell'attività concessa alle istituzioni sanitarie di carattere privato (cfr. Cass., sez. un., 23 dicembre 2005, n. 28501; 8 luglio 2005, n. 14335).
Alla luce di quanto sopra esposto, si chiede alle SS.LL. :

- di voler adottare provvedimenti ispettivi/valutativi straordinari con il fine di accertare la dotazione organica imposta dalla vigente normativa comprensiva del costo del personale – costo unitario al minuto per figura professionale calcolato sulla base del costo annuo, tenuto conto dei vari contratti (AIOP, ARIS, UNEBA, ANASTE, Cooperative Sociali);
- La presenza, in dette strutture, di prestatori d'opera professionisti sanitari della Riabilitazione in rapporto di libera professione;
- La Retribuzione corrisposta per singola unità per il personale sanitario dell'area Riabilitativa.

La superiore richiesta assume carattere di urgenza.

Con espressa riserva di adire le vie ritenute più opportune, senza ulteriore preavviso, per meglio tutelare i propri diritti e quella dei propri soci, in caso di mancata risposta entro e non oltre 30 giorni dal ricevimento della presente.

Distinti saluti,

Il Segretario Nazionale SPIF AR

Dott. Roberto V. Ferrara