Le Associazioni di Categoria del
Comparto Riabilitativo e Sociosanitario privato accreditato della
Rete regionale campana di assistenza territoriale
in Coordinamento interassociativo

Al Presidente della Regione Campania
On. Roberto Fico
capo.gab@pec.regione.campania.it
seg.presidente@regione.campania.it

Egregio Signor Presidente,

le sottoscritte Associazioni di Categoria sono liete di porgerLe i saluti dei rispettivi Sodalizi, con i più vivi auguri di buon lavoro in una temperie storica delicata e cruciale, nella quale il nuovo Governo della Regione Campania, da Lei presieduto, è chiamato a ripensare il futuro della sanità regionale, tra stabilizzazione delle lezioni apprese e orizzonti di auspicabile o necessario cambiamento.

Riteniamo, pertanto, doveroso e opportuno costituirci collegialmente innanzi a Lei, Signor Presidente, per parteciparLe nitidamente chi siamo e chi vogliamo essere, la nostra identità e la nostra missione, invitandoLa al contempo a volerci concedere un incontro di più estesa e approfondita presentazione.

§ *Chi siamo: la nostra identità.*

i. Componente rilevante, strategica ed essenziale del Servizio Sanitario Regionale della Campania.

Le predette Associazioni di Categoria rappresentano le oltre 400 Strutture di assistenza territoriale a titolarità privata accreditata, eroganti in regime di concessione a oggetto pubblico le prestazioni ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza afferenti:

- i seguenti *setting* assistenziali della Macroarea della Riabilitazione, per persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali: ambulatoriale, ambulatoriale piccolo gruppo, domiciliare, semiresidenziale e residenziale, riferiti ai Presidi di Riabilitazione cosiddetti *ex* art. 26 della L. n. 833/1978; RD1 intensivo ed estensivo, riferiti ai Presidi di Riabilitazione intensiva ed estensiva extraospedaliera *ex* D.G.R.C. n. 164/2022;
- la branca della Medicina Fisica e Riabilitazione (FKT);
- le seguenti branche della Macroarea Sociosanitaria: RSA e Centri Diurni per adulti non autosufficienti, per adulti affetti da disturbi cognitivi e demenze, per adulti non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate; HOSPICE; Strutture territoriali per persone in stato vegetativo, di minima coscienza e di bassa responsività in speciali unità di accoglienza permanente (S.U.A.P.); Salute Mentale Adulti (Strutture Intermedie Residenziali psichiatriche terapeutico-riabilitative, ivi comprese quelle derivanti dalla riconversione delle Case di Cura Neuropsichiatriche; Centri Diurni Psichiatrici; Case Alloggio *ex* D.G.R.C. n. 471/2022) e Minori (Strutture Intermedie Residenziali per Minori a Intensità Variabile e Strutture Intermedie Semiresidenziali per Minori).

Dai dati inerenti alla offerta regionale di servizi, emerge con tutta evidenza come le Strutture in argomento esercitano storicamente funzioni largamente prevalenti e maggioritarie, quando non addirittura esclusive e vicariali della cosiddetta produzione diretta, nell'ambito del comparto riabilitativo e sociosanitario del servizio sanitario pubblico regionale.

Esse vanno, peraltro, riguardate quali:

- considerevoli fonti di stabilità occupazionale ad alto contenuto professionale per diverse migliaia di addetti coperti dalle tutele dei CCNL di categoria, in una Regione in cui il tasso di occupazione delle persone tra i 20 e i 64 anni non supera il 49,4%, attestandosi a ben 17,7 punti percentuali in meno della media-Italia;
- importanti *driver* dello sviluppo socioeconomico del sistema Regione;
- segmenti di un qualificato e indispensabile sistema differenziato di offerta per le diverse tipologie di utenti cronici e/o fragili, di vitale momento sotto i due profili, distinti e reciprocamente interagenti, della integrazione della rete dei servizi territoriali e tra questa e la rete ospedaliera.

Tutto ciò fa delle medesime Strutture una componente rilevante, strategica ed essenziale del Servizio Sanitario Regionale Campano, il ruolo e la funzione della quale non possono essere pretermessi o trascurati dalle politiche di ridefinizione programmatica della missione futura del Servizio Sanitario Regionale medesimo.

Ne discende che le funzioni strategiche di programmazione e di committenza da parte della Regione Campania e delle aziende pubbliche regionali non possono prescindere da questo panorama, rendendo sempre più urgente l'evoluzione e il potenziamento della logica di fondo e dei paradigmi di funzionamento del rapporto pubblico-privato nell'erogazione dei servizi, il quale ultimo non può non incentrarsi sulla cultura del valore reale e sulla qualità di questi ultimi, di là dalla titolarità – pubblica o privata – dei fattori di produzione.

ii. Attori storicamente affidabili dei processi di consultazione e concertazione istituzionale regionale in materia di programmazione sanitaria.

Negli ultimi vent'anni e più, a ogni occasione di confronto o dialogo con l'Amministrazione sanitaria regionale, le sottoscritte Associazioni di Categoria hanno sempre mantenuto, di là dalla coloritura politica dei governi succedutisi nel tempo, le condotte improntate al dialogo aperto e costruttivo, oltreché al principio di leale collaborazione con l'Ente Regione Campania, non mancando di dar prova in concreto, di fronte all'assoluta singolarità storica delle circostanze congiunturali e di scenario dettate dai vincoli imposti dal Piano di Rientro, di un alto senso di responsabilità e di moderazione, che ha concorso fattivamente al percorso di progressivo recupero di un certo equilibrio tra la garanzia di prestazioni sanitarie appropriate ed efficaci e la sostenibilità economico-finanziaria dell'intero sistema Regione.

§ Chi vogliamo essere: la nostra missione.

Alla luce di quanto sin qui partecipatoLe, Onorevole Presidente, resta nostro fermo intendimento di perseverare nel fare fronte unico e comune, offrendoLe dimessamente e convintamente ogni nostro contributo finalizzato allo sviluppo di un Servizio Sanitario Regionale integrato pubblico - privato, che non abbia a incentrarsi sulla deleteria quanto anacronistica dicotomia tra erogatore a titolarità pubblica ed erogatore a titolarità privata concessionario del servizio pubblico sanitario, ma si strutturi sempre di più in una dimensione di rete estesa e capillare di erogatori accreditati, sia pubblici che privati, tesaurizzando il prezioso *know how* assistenziale delle Strutture rappresentate dalle scriventi Associazioni, formatosi e progressivamente arricchitosi negli anni in termini di *asset* strutturali, tecnologici, organizzativi e relazionali, oltreché di modelli di intervento.

§ ***Richiesta di incontro.***

- Nel confermarLe la nostra piena disponibilità a collaborare alla costruzione della futura sanità regionale attraverso la stabilizzazione delle lezioni apprese;
- ringraziandoLa sin d'ora per l'attenzione che vorrà riservare alla presente lettera interassociativa,

le sottoscritte Associazioni di Categoria del Comparto Riabilitativo e Sociosanitario privato accreditato della Rete regionale campana di assistenza territoriale, riunite nello scrivente Coordinamento interassociativo,

sono a chiedere alla S. S.

di voler concedere un incontro alle medesime, finalizzato alla presentazione *de visu et de auditu* degli Organi rappresentativi dei rispettivi Sodalizi e delle relative istanze comuni e accomunanti, nel sincero auspicio che ciò possa preludere alla instaurazione, da parte del nuovo governo della Regione Campania, da Lei presieduto, di una nuova fase di dialogo e di concertazione sulla e per la sanità futura regionale, attraverso l'avvio di uno o più tavoli di confronto stabili e strutturati sulle tematiche e problematiche di più cruciale momento del e per il comparto riabilitativo e sociosanitario dell'assistenza territoriale regionale.

Confidando in un Suo positivo riscontro alla presente, si coglie la gradita occasione per rinnovarLe i più cordiali saluti e auguri.

Napoli, 03 febbraio 2026.

Acop
Aias
Aiop
Aisic
Anaste
Anffas Campania
Anisap
Anpric
Aris Campania
Aspat
Confapi Sanità
Confesercenti Salute
Confindustria Napoli
Conflavoro Salute
Fed.I. Salute
Nova Campania